

LITERASI INFORMASI TENTANG PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KRR)

Ari Indra Susanti^{1,2,3}, Noormarina Indraswari²

¹Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran
Jatinangor - Jl. Raya Bandung – Sumedang KM 21, 45363

³Sekolah Pasca Sarjan S3 Pengembangan Kurikulum, Universitas Pendidikan Indonesia

e-mail : ari.indra@unpad.ac.id

ABSTRAK

Pada era digital saat ini terjadi keterbukaan informasi yang sangat sulit untuk membendung informasi yang dapat merusak kepribadian remaja, misalnya pornografi dan kehidupan seksual bebas. Oleh karena itu, remaja harus dapat melakukan literasi informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui literasi informasi tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Metode Penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Subjek pada penelitian ini adalah remaja laki-laki dan perempuan usia 15-24 tahun yang belum menikah pada unit keluarga. Penelitian ini menggunakan data dari kuesioner remaja dan keluarga dari SKAP 2018. Penelitian ini dengan menggunakan data sekunder dari Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga tahun 2018 yang diambil untuk Provinsi Jawa Barat. Pada survey ini terdapat modul khusus remaja yang berisikan pertanyaan seputar kesehatan reproduksi dan kependudukan. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa remaja memperoleh informasi KRR dari media elektronik sebesar 88,06% sehingga remaja memiliki pengetahuan KRR kurang sebesar 58,95% dan remaja memiliki karakteristik pada usia 15-19 tahun sebesar 67,5%, jenis kelamin laki-laki sebesar 56,2%, suku Jawa sebesar 15,42%, dan tempat tinggal di perkotaan sebesar 69,65%. Simpulan dalam penelitian ini adalah remaja mendapatkan informasi kesehatan reproduksi melalui pendidikan informal dari media elektronik sehingga remaja laki-laki pada usia 20-24 tahun, suku jawa, dengan tempat tinggal di perkotaan.

Kata Kunci: kesehatan reproduksi, literasi informasi, pendidikan, remaja

ABSTRACT

In the digital era, there is information disclosure that is very difficult to stem information that can damage the personality of adolescents, such as pornography and free sexual life. Therefore, adolescents must be able to literate information about reproductive health education. This study aims to determine information literacy about Adolescent Reproductive Health Education (KRR). The research method used descriptive cross sectional approach. The subjects in this study were adolescent boys and girls aged 15-24 years who were not married in the family unit. This study used data from the youth and family questionnaire from SKAP 2018. This study uses secondary data from the Performance and Accountability Survey of the Population, Family Planning and Family Development Program in 2018 taken for the Province of West Java. In this survey there is a special module for adolescents that contains questions about reproductive health and population. The results of this study found that adolescents obtained KRR information from electronic media at 88.06% so that adolescents had less KRR knowledge of 58.95% and adolescents had characteristics at the age of 15-19 years at 67.5%, male sex of 56.2%, Javanese at 15.42%, and urban dwellings at 69.65%. The conclusion of this study is that adolescents get reproductive health information through informal education from electronic media so that male adolescents at the age of 20-24 years, Javanese, with a place to live in urban areas.

Keywords: reproductive health, education, knowledge, adolescents

PENDAHULUAN

Saat ini dunia telah memasuki era revolusi industri 4.0 yang ditandai dengan semakin berkembangnya teknologi. Pada era ini, teknologi dilakukan serba digital dan serba internet. Pengguna teknologi digital dan internet ini didominasi oleh masyarakat pada kategori remaja. Secara langsung, hal ini berpengaruh terhadap remaja terutama pada aspek biologis, psikologis dan sosial. Selain itu, sejalan dengan perkembangan teknologi sistem ekologi (person in environment) remaja era revolusi industri 4.0 ini berbeda dengan sistem ekologi pada generasi sebelumnya. (Adiansah et al., 2019)

Seiring dengan perkembangan digital yang begitu pesat pada Industri Revolusi 4.0 maka mempunyai dua sisi yang dapat menguntungkan dan juga merugikan, khususnya masalah kemajuan dalam bidang teknologi informasi. Era globalisasi dan keterbukaan informasi, misalnya internet membuat segala bentuk informasi menjadi sangat mudah didapat, bahkan sampai ke pelosok desa atau kota kecil. Akan tetapi, hal tersebut sangat sulit untuk membendung informasi yang dapat merusak kepribadian remaja, misalnya pornografi dan kehidupan seksual bebas. Selain itu, orang tua, lingkungan, dan juga institusi pendidikan, khususnya pendidikan dasar dan menengah, tampaknya belum siap untuk menghadapi kemajuan teknologi informasi yang berkembang dengan sangat cepatnya. (Hidayangsih et al., 2011)

Dampak dari IR 4.0 maka saat ini kesehatan reproduksi remaja menjadi masalah karena menurut SDKI tahun 1997 masih ada wanita yang melahirkan anak pertama di usia < 15 tahun dan dampak globalisasi yang memungkinkan remaja untuk berperilaku yang berisiko. (Indarsita, 2006)

Perilaku berisiko pada remaja di Indonesia berhubungan signifikan dengan pengetahuan, sikap, umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, akses terhadap media informasi, komunikasi dengan

orang tua, dan adanya teman yang berperilaku berisiko. Faktor yang paling dominan hubungannya adalah jenis kelamin. Remaja laki-laki berpeluang 30 kali lebih besar untuk merokok, 10 kali lebih besar untuk minum alkohol, 20 kali lebih besar untuk penyalahgunaan narkoba, dan 5 kali lebih besar untuk hubungan seksual pranikah, jika dibandingkan dengan remaja perempuan. (Lestary and Sugiharti, 2011)

Penyimpangan perilaku seksual disebabkan minimnya pengetahuan dan bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi sebuah sarana yang tepat sebagai upaya promotif dan preventif dalam peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pembentukan moral remaja. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Margahayu, Bandung bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa dengan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, diharapkan sekolah, puskesmas, dan lintas sektoral yang berkaitan mampu meningkatkan pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi menjadi agenda bulanan secara rutin yang dilaksanakan ke sekolah-sekolah. (Maolinda, 2012)

Pemahaman dan pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas selama ini terbilang masih rendah dan tidak sedikit pula yang mengabaikannya. Hal ini dapat berimplikasi pada risiko seksual yang dihadapi oleh remaja. Pemahaman terhadap seksualitas dan kesehatan reproduksi yang diberikan di lembaga pendidikan formal maupun informal cenderung memandang aspek kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja hanya sebatas pada fenomena biologis semata—cenderung mengkonstruksikan seksualitas remaja sebagai hal yang tabu dan berbahaya—dikontrol melalui wacana moral, dan agama. Selain itu, agar lebih efektif, pemahaman terhadap seksualitas dan kesehatan reproduksi perlu dikontekstualisasikan berdasarkan realitas dan

kondisi remaja. Diharapkan hal ini dapat mengkonstruksikan seksualitas remaja secara positif sebagai makhluk seksual (sexual being) yang memiliki hak kesehatan reproduksi dan agar dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan seksual dan reproduksinya. (Miswanto, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Jepara bahwa, pemberian pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja mengalami peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi remaja diharapkan dapat membawa pengaruh terhadap perubahan perilakunya. (Widiyanto and Sari, 2013)

Sesuai dengan Pasal 48 UU No. 52 Tahun 2009, Pembinaan Ketahanan Remaja dilakukan dengan memberikan akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga. *Outcome* dari Pembinaan Ketahanan Remaja adalah terbentuknya Generasi Berencana (GenRe), yaitu remaja yang memiliki perencanaan dalam mempersiapkan dan melewati transisi kehidupan remaja dengan mempraktikkan hidup bersih dan sehat, melanjutkan pendidikan, memulai berkarir, menjadi anggota masyarakat yang baik, serta membangun keluarga yang berkualitas. (INDONESIA)

Rendahnya pengetahuan remaja tentang fungsi dan struktur alat-alat reproduksi membuat remaja mudah terpengaruh oleh informasi-informasi yang tidak benar dan membahayakan kesehatan reproduksinya. Pengetahuan mengenai fungsi dan struktur reproduksi akan mempengaruhi remaja dalam memperlakukan organ reproduksinya, yang akan berpengaruh pada kesehatan reproduksinya. (Anas, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Buleleng terdapat

perbedaan tingkat perilaku antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan disebabkan perempuan pada umumnya lebih menjaga perilakunya sehari-hari daripada laki-laki. Pengetahuan remaja yang baik diikuti dengan perilaku responden yang positif. Hal ini, dapat disebabkan pengetahuan dapat memberikan pengaruh yang sejalan dengan perilaku yang ditimbulkan. Semakin baik pengetahuan, maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan yang dimiliki maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin mengarah ke negative. Sikap remaja yang baik diikuti dengan perilaku remaja yang positif, semakin menurun dengan menurunnya sikap remaja, disebabkan sikap yang dimiliki remaja, memiliki pengaruh terhadap perilaku yang ditimbulkan oleh seseorang. (Agustini and Arsani, 2013)

Informasi tentang kesehatan reproduksi masih banyak diakses di internet, padahal kebenaran dari situs-situs yang menyediakan informasi kesehatan reproduksi di internet belum tentu kebenarannya. Perlu adanya pembenaran dari pihak-pihak yang benar-benar paham tentang kesehatan reproduksi, baik dari orang tua, guru, petugas kesehatan, dan sebagainya, sehingga para responden tidak bingung ketika ada kata-kata yang belum di mengerti dan dipahami saat mengakses informasi kesehatan reproduksi di internet. (Budiono and Sulistyowati, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Subjek pada penelitian ini adalah remaja laki-laki dan perempuan usia 15-24 tahun yang belum menikah pada unit keluarga. Penelitian ini menggunakan data dari kuesioner remaja dan keluarga dari SKAP 2018. Penelitian ini dengan

menggunakan data sekunder dari Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga tahun 2018 yang diambil untuk Provinsi Jawa Barat. Pada survey ini terdapat modul khusus remaja yang berisikan pertanyaan seputar kesehatan reproduksi dan kependudukan. Fokus subjek kajian ini adalah seputar kesehatan reproduksi remaja dan faktor-faktor yang berkaitan, baik yang berasal dari diri remaja sendiri, maupun dari orang tua dan keluarga. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari BKKBN dengan No. 454/LB.02/H4/2019.

HASIL

Tabel 1
 Sumber Informasi KRR yang diperoleh Remaja

| Variabel | n | % |
|-------------------------|-------------|------------|
| Media Cetak | | |
| Ya | 2792 | 63,96 |
| Tidak | 1573 | 36,04 |
| Media elektronik | | |
| Ya | 3843 | 88,06 |
| Tidak | 521 | 11,94 |
| Website/internet | | |
| Ya | 2789 | 63,89 |
| Tidak | 1576 | 36,11 |
| Media reklame | | |
| Ya | 1201 | 27,51 |
| Tidak | 3264 | 72,49 |
| Total | 4572 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa remaja memperoleh informasi KRR dari media elektronik sebesar 88,06%.

Tabel 2
 Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

| Variabel | n | % |
|--------------------|-------------|------------|
| Baik (≥ 80) | 220 | 4,81 |
| Cukup (60-79) | 1657 | 36,24 |
| Kurang (0-59) | 2695 | 58,95 |
| Total | 4572 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa remaja memiliki pengetahuan KRR kurang sebesar 58,95%.

Tabel 3
 Karakteristik Remaja

| Variabel | n | % |
|--|-------------|------------|
| Usia (tahun) | | |
| 15-19 | 3086 | 67,5 |
| 20-24 | 1486 | 32,5 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 2570 | 56,2 |
| Perempuan | 2003 | 43,8 |
| Suku | | |
| Sunda | 3493 | 76,4 |
| Jawa | 705 | 15,42 |
| Lainnya | 374 | 8,18 |
| Klasifikasi daerah tempat tinggal | | |
| Perkotaan | 3185 | 69,65 |
| Pedesaan | 1388 | 30,35 |
| Total | 4572 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa remaja yang memiliki karakteristik pada usia 15-19 tahun sebesar 67,5%, jenis kelamin laki-laki sebesar 56,2%, suku Jawa sebesar 15,42%, dan tempat tinggal di perkotaan sebesar 69,65%.

PEMBAHASAN

Remaja putra maupun remaja putri Kota Bandung mulai mencari informasi dari adanya pengalaman inderawi berupa masalah kesehatan reproduksi yang dialami sehari-hari, namun berbeda dalam memilih sumber utama informasi terutama dikaitkan dengan sifat informasi kesehatan reproduksi yang sebagian masih dianggap tabu. Selanjutnya, remaja putra dan putri tersebut memiliki kesamaan dalam proses mendapatkan, memverifikasi, mengevaluasi, menyimpulkan serta membagi informasi yang diperolehnya hingga menghasilkan informasi atau pertanyaan yang baru. Kondisi berbeda terjadi pada siswa dengan latar belakang pendidikan, status sosial dan ekonomi menengah ke atas, dimana mereka lebih

terbuka terhadap hal-hal yang dianggap tabu. (Kurniasih and Komariah, 2017)

Sumber informasi berfungsi sebagai alat bantu akan tetapi memiliki peran yang tidak kalah pentingnya. Dalam kemajuan teknologi, seperti sekarang ini memungkinkan remaja dapat belajar darimana saja dan kapan saja dengan memanfaatkan hasil-hasil teknologi. (Sanjaya, 2011) Seiring dengan perkembangan teknologi komunikasi dan informasi menyebabkan penyebaran informasi semakin banyak dan beragam. Informasi dikemas tidak hanya dalam bentuk cetak seperti buku, majalah, dan koran melainkan saat ini telah berbentuk non cetak seperti e-book, e-journal dan elektronik yang tersedia di internet. Banyaknya bentuk informasi yang beredar setiap orang memiliki kesempatan untuk mengakses informasi yang beragam untuk memenuhi kebutuhan informasinya. Terciptanya beragam media saat ini bertujuan untuk membantu menyelesaikan beragam permasalahan yang dihadapi berkenaan dengan informasi, maka dari itu kita harus memiliki keterampilan dan mampu menggunakan informasi yang ada dengan bijak, efektif dan efisien. Oleh karena itu, diharapkan remaja memiliki keterampilan dalam memanfaatkan informasi yang didukung dengan kemampuan literasi informasi tentang kesehatan reproduksi. (Murti and Winoto, 2018)

Anak dan remaja sangat menghargai pertemanan, jalinan komunikasi dengan teman sebaya lebih baik jika dibanding dengan orangtua. Sehubungan dengan hal tersebut maka diperlukan suatu program yang mendukung tingkat perkembangan masa remaja salah satunya dengan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja yang melibatkan sekolah. Hasil pengabdian pada masyarakat dalam bentuk IPTEKS bagi Masyarakat (IbM) yang telah dilaksanakan yaitu: (1) terdapat peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja serta siswa telah

memiliki bekal keterampilan dalam memberikan informasi kesehatan kepada orang lain; (2) siswa siap untuk ikut membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan usaha kesehatan terhadap diri masing-masing; serta (3) siswa bersedia membantu guru, keluarga dan masyarakat di sekolah dan di luar sekolah yang membutuhkan pelayanan kesehatan. (Izah et al., 2019).

Pendidikan merupakan tanggung jawab bersama antara keluarga masyarakat dan pemerintah. Dengan demikian, pendidikan keluarga merupakan lembaga pendidikan pertama dan utama tempat anak menerima pendidikan dan bimbingan dari orang tuanya atau anggota keluarganya yang lain. Keluarga merupakan tempat orang tua untuk meletakkan dasar-dasar kepribadian, keyakinan agama, nilai budaya, nilai moral, dan kesehatan reproduksi pada remaja. Oleh karena itu, keluarga adalah institusi yang sangat berperan dalam rangka melakukan sosialisasi, bahkan internalisasi, nilai-nilai pendidikan. Untuk mewujudkan hal tersebut di atas Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan membentuk Direktorat Pembinaan Pendidikan Keluarga penanganan pendidikan remaja, pendidikan karakter dan kepribadian, pendidikan kecakapan hidup, serta program pencegahan narkoba, dan HIV/ AIDS. (Farihah, 2015)

Pengetahuan remaja tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi masih rendah, meskipun telah terdapat inisiatif pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi seperti yang ditunjukkan oleh berbagai penelitian sebelumnya. Akan tetapi, kekurangan dalam pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi, yaitu sudah diberikan pada jenjang SMA lebih menitikberatkan pada aspek biologis semata. Kemudian masih adanya anggapan bahwa seksualitas merupakan hal yang tabu untuk diberikan di sekolah dan pendidikan cenderung menekankan pada

bahaya dan resiko seks pranikah dari sudut pandang moral dan agama. Selain itu, pendidikan belum memandang pentingnya aspek relasi gender dan hak remaja dalam kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Konstruksi seksualitas remaja dan wacana mengenai pendidikan seksualitas berperan terhadap isi dan metode pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja. (Pakasi and Kartikawati, 2013)

Menurut Notoatmodjo (2010), usaha untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat yaitu dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi. Oleh karena itu, komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang, terutama saat melakukan pendidikan kesehatan. Pemberian materi kesehatan reproduksi merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang banyak dikembangkan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan kalangan akademis dan pelayanan kesehatan. Tujuan yang diharapkan dari pendidikan kesehatan ini adalah adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan responden setelah mendapatkan intervensi informasi mengenai kesehatan reproduksi. (Suardi, 2018)

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan pendekatan pendidikan secara interaktif yang tidak hanya fokus pada informasi, akan tetapi juga pada perubahan perilaku. Oleh karena itu, perubahan perilaku remaja membutuhkan kemampuan psikososial seseorang untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah dalam kehidupan sehari-hari secara efektif, yang meliputi: keterampilan sosial (kesadaran diri, hubungan interpersonal, empati dan komunikasi efektif). Selain itu juga, diperlukan keterampilan berfikir (berfikir kreatif, berfikir kritis, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan) dan keterampilan emosional (mengatasi stress dan mengendalikan emosi). (Masyarakat, 2018)

Remaja memiliki peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan

pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan pengetahuan remaja tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, umur, informasi, dan pengalaman. Hal tersebut, sesuai dengan teori yang ada bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebuah matang dalam berpikir dan bekerja dan dengan informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. (Ernawati and Khilmiyah, 2010)

Remaja mengalami perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual yang pesat. Remaja cenderung menyukai tantangan tanpa pertimbangan yang matang. Hal tersebut menimbulkan berbagai permasalahan pada remaja, khususnya permasalahan kesehatan reproduksi. (Fitriana and Siswantara, 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun simpulan dalam penelitian ini adalah remaja mendapatkan informasi kesehatan reproduksi melalui pendidikan informal dari media elektronik sehingga remaja laki-laki pada usia 20-24 tahun, suku jawa, dengan tempat tinggal di perkotaan.

Diharapkan para orang tua dan para guru di sekolah untuk dapat mengajarkan literasi informasi kepada remaja agar remaja dapat memperoleh informasi kesehatan reproduksi sehingga remaja dapat menentukan perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Barat yang telah mengijinkan untuk menggunakan data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (SKAP).

DAFTAR PUSTAKA

Adiansah, W., Setiawan, E., Kodaruddin, W.N. & Wibowo, H. 2019. Person

- in Environment Remaja Pada Era Revolusi Industri 4.0. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2, 47-60.
- Agustini, N. N. M. & Arsani, N. L. K. A. 2013. Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Tingkat Puskesmas. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 66-73.
- Anas, S. H. 2010. Sketsa Kesehatan Reproduksi Remaja. *Yin Yang*, 5, 199-214.
- Budiono, M. A. & SULISTYOWATI, M. 2013. Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal promkes*, 1, 184-191.
- Ernawati, D. & Khilmiyah, A. 2010. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Muhammadiyah I Bantul Tahun 2010. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fariyah, F. 2015. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Pendidikan Keluarga. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 13.
- Fitriana, H. & Siswantara, P. 2018. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13, 107-118.
- Hidayangsih, P. S., TJANDRARINI, D. H., MUBASYIROH, R. & SUPARMI, S. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko remaja di kota Makassar tahun 2009. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39, 88-98.
- Indarsita, D. 2006. Hubungan Faktor Eksternal dengan Perilaku Remaja dalam hal Kesehatan Reproduksi di SLTPN Medan Tahun 2002.
- Indonesia, P. R. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Izah, N., Zulfiana, E. & Qudriani, M. 2019. Pembentukan Kader KRR pada Siswa SMK. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 10, 111-115.
- Kurniasih, N. & Komariah, N. 2017. Peta Pencarian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Kota Bandung Berdasarkan Jenis Kelamin, Latar Belakang Pendidikan, Status Sosial dan Ekonomi.
- Lestary, H. & Sugiharti, S. 2011. Perilaku berisiko remaja di indonesia menurut survey kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1, 136-144.
- Maolinda, N. 2012. Hubungan pengetahuan dengan sikap siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Margahayu. *Students e-Journal*, 1, 28.
- Masyarakat, D. J. K. 2018. *Buku KIE Kader Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Miswanto, M. 2014. Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3, 111-121.
- Murti, D. P. & Winoto, Y. 2018. Hubungan Antara Kemampuan Literasi Informasi dengan Prestasi Belajar Siswa SMAN 1 Cibinong Kabupaten Bogor. *BIBLIOTIKA: Jurnal Kajian Perpustakaan dan Informasi*, 2, 1-5.
- Pakasi, D. T. & Kartikawati, R. 2013. Antara kebutuhan dan tabu: pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di SMA. *Jurnal Makara Seri Kesehatan*, 17, 79-87.
- Sanjaya, W. 2011. *Kurikulum dan Pembelajaran*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.

Suardi, A. 2018. Analisis Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 1, 91-98.

Widiyanto, B. & Sari, A. M. 2013. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan tentang Perilaku Seksual. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1.