Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum
Volume 3. Nomor.1 Tahun 2025
e-ISSN: 3031-0105; p-ISSN: 3031-0091, Hal 158-166
DOI: https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i1.943
Available online at: https://journal.arikesi.or.id/index.php/Vitamin

Implementasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam UKM PIK-M Garuda Bhakta Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014

Ellatyas Rahmawati Tejo Putri
S1 Kebidanan,Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia
Email : ellatyas.rahmawati@iik.ac.id

Abstract *To carry out the constitutional mandate to overcome the very complex problems arising among youth, the Indonesian government, through the BKKBN organization, has launched a program called Generasi Beplan, or GenRe for short, for teenagers. Planning Generation, integrated into the Youth/Student Information and Consulting Center (PIK R/M), aims to provide communication, information, and education services to reproductive health adolescents to create quality adolescents. Many countries have issued regulations on reproductive health services, but implementation is still limited. The author uses a qualitative research method using a descriptive analysis method. The data collected is secondary data in the form of legal regulations related to adolescent reproductive health services. The results of this study indicate that UKM PIK-M Garuda Bhakta has implemented adolescent reproductive health services in the form of KIE provided during peer teacher training. At the same time, KIE (communication, information, and education) is provided formally and informally, as well as activities that empower the younger generation as peer educators. Therefore, implementation of adolescent reproductive health services at Bhakti Wiyata Kediri Institute of Medical Sciences through UKM PIK-M Garuda Bhakta has been carried out in accordance with the constitutional provisions of PP No. 61 of 2014.*

Keywords *: Adolescent, Reproductive Health Service, PP No 61 Tahun 2014*

Abstrak Untuk menjalankan amanah dari konstitusi dalam mengatasi persoalan yang timbul pada remaja yang sangat kompleks, Pemerintah Indonesia melalui lembaga BKKBN telah meluncurkan program yang dinamai dengan Generasi Berencana atau yang disingkat menjadi GenRe yang diperuntukan bagi remaja. Generasi Berencana yang dituangkan ke dalam wadah Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M) bertujuan untuk memberikan pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja untuk mewujudkan remaja yang berkualitas. Peraturan tentang pelayanan kesehatan reproduksi telah banyak dikeluarkan oleh negara namun pelaksanaannya masih jarang ditemukan. Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif analitik. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yang berbentuk peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa UKM PIK-M Garuda Bhakta telah menerapkan layanan kesehatan reproduksi untuk remaja berupa KIE yang disampaikan pada saat pelatihan guru sebaya. Sementara itu, pemberian KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) yang dilaksanakan secara formal maupun informal maupun aktifitas yang memberdayakan generasi muda sebagai pendidik sebaya. Dengan demikian penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri melalui UKM PIK-M Garuda Bhakta telah dilaksanakan sesuai dengan amanat konstitusi PP Nomor 61 Tahun 2014.

Kata Kunci : Remaja, Pelayanan Kesehatan Reproduksi, PP No 61 Tahun 2014

1. PENDAHULUAN

Pemerintah sangat memperhatikan kesehatan dan perkembangan remaja. Dibuktikan dengan dilahirkannya sebuah program Pelayanan Kesehatan Remaja sejak tahun 2003. Program PKPR tersebut bertujuan untuk mendorong penyedia layanan yang ditunjuk pemerintah untuk memberikan layanan kesehatan remaja secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan generasi muda dengan memperhatikan privasi, saling menghormati dan mengakui keberadaan remaja. serta

Received: November 15, 2024; Revised: November 30, 2024; Accepted: Desember 22, 2024; Online Available: Desember 24, 2024

mengikutsertakan remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan (Amieratunnisa, 2018).

Pada data yang diterbitkan oleh Susenas 2023, proporsi penduduk muda (10-30 tahun) sebesar 23,18%, proporsi penduduk laki-laki sebesar 102,42% dibandingkan perempuan. Sementara itu secara nasional, jumlah penduduk usia 10 hingga 24 tahun berjumlah 66,74 juta jiwa dengan cakupan 24,2% dari jumlah penduduk Indonesia yang berjumlah 275,77 juta jiwa pada tahun 2022 (BPS, 2023). Dengan tingginya angka populasi remaja, pemerintah Indonesia menghadapi tantangan besar terkait permasalahan remaja. Permasalahan remaja seperti kesenjangan gender, gizi buruk, pernikahan dini, kehamilan dini dan narkoba. BPS mencatat pada tahun 2022 akan terjadi 8,06% perkawinan anak, dengan demikian berimbas pada kelahiran di usia muda pada perempuan berusia 15-19 tahun (BPS, 2023). Susenas 2020 menyebutkan sebanyak 8,19% usia pertama perempuan menikah di rentang 7-15 tahun, dengan angka kejadian tertinggi terdapat pada provinsi Kalimantan Selatan, tepatnya sebesar 12,52%. Berikutnya Provinsi Jawa Barat 11,48%, Jawa Timur 10,85%, Sulawesi Barat 10,05%, dan Kalimantan Tengah 8,71% (Kusnandar,2021).

Informasi dari data RPJMN tahun 2016 di Jawa Timur banyak ditemukan kasus rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Jawa Timur dengan presentase 55,3%. Hal ini dapat memicu aktivitas seksual dini yang tidak bertanggung jawab sehingga membuat remaja berisiko terhadap kesehatan reproduksi (Fatikhah, Munawaroh, 2022). Angka pernikahan dini tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Timur yaitu mencapai 39%, diperkirakan meningkat tiap tahun dari 150.000 menjadi 200.000, sehingga angka remaja yang menikah dan mempunyai anak antara usia 15 dan 19 tahun meningkat sebesar 10% (Rahmalia,2023).

Hasil penelitian yang dilakukan Handayani (2014) rendahnya tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja putri menyebabkan kejadian pernikahan dini meningkat 2 sampai 3 kali lipat daripada remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Selain tingkat pengetahuan, lingkungan negatife menyumbang penyebab terjadinya pernikahan dini daripada remaja yang tinggal di lingkungan positif. Kemudian faktor berikutnya ialah remaja putri yang memiliki orang tua tidak bekerja beresiko 7,4 kali untuk menikah di usia dini daripada remaja putri yang memiliki orang tua bekerja.

Untuk menjalankan amanah konstitusi dan mengatasi persoalan yang timbul di masa remaja yang sangat kompleks, BKKBN meluncurkan program GenRe (Generasi Berencana) yang diperuntukkan bagi remaja serta keluarga yang didalamnya terdapat anak usia remaja. Program GenRe yang dilaksanakan oleh Direktorat Pembinaan Ketahanan Remaja ditujukan untuk remaja

dan pelajar dan dikembangkan di dalam Pusat Informasi dan Konseling Remaja /Mahasiswa (PIK R/M). PIK R/M mempunyai tujuan penting di lingkungan generasi muda atau mahasiswa untuk memperoleh informasi yang akurat dan layanan konsultasi mengenai persiapan kehidupan berkeluarga di masa depan (BKKBN,2015)

Isi Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang tercantum dalam Pasal 12 ayat (5) mengatur tentang pemberian komunikasi, informasi, dan materi pendidikan yang dilaksanakan secara formal dan informal serta pelaksanaan kegiatan yang memberdayakan generasi muda sebagai peer atau pendidik sebaya. Hadirnya pusat informasi dan konseling dalam suatu lembaga pendidikan sangat ideal untuk memberikan materi dan pelatihan kepada pendidik sebaya yang bermanfaat bagi mahasiswa dan lingkungan pendidikan. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri memiliki Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) PIK – M Garuda yang berdiri pada tahun 2020. Saat ini PIK-M Garuda telah banyak melahirkan pendidik sebaya yang terdiri dari mahasiswa internal IIK Bhakti Wiyata yang berasal dari lintas jurusan maupun fakultas. Dengan demikian tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah implementasi pelayanan kesehatan reproduksi remaja UKM PIK-M Garuda Bhakta berdasarkan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2014?

2. METODE

Penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan metode analisis deskriptif. Populasi penelitian ini adalah anggota UKM PIK Garuda Bhakta IIK Bhakta Kediri dengan sampel penelitian sejumlah 43 orang. Adapun jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan reproduksi remaja seperti PP No 61 Tahun 2014 serta data lain yang digunakan untuk menunjang penelitian yang bersumber dari media cetak maupun online. Data-data tersebut dianalisa dengan teori yang memiliki keterkaitan dengan implementasi pelayanan kesehatan reproduksi remaja di dalam UKM PIK-M Garuda Bhakti Wiyata.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rentang Usia Anggota UKM PIK-M Garuda Bhakta

Usia (th)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18-19 th	20	46,5%
20-21 th	15	34,8%
>21 th	8	18,6%
Total	43	100%

Berdasarkan hasil Tabel 1, sebagian besar anggota UKM PIK-M Garuda Bhakti Wiyata berusia antara 18 dan 19 tahun dengan persentase sebesar 46,5%. Anggota UKM berusia 20-21 tahun berjumlah 15 orang atau berjumlah 34,8%, dan 8 sisanya berusia di atas 21 tahun atau berjumlah 18,6%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anggota UKM PIK-M Garuda Bhakta Tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengetahuan Tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Frekuensi	Presentase
Baik	39	90,69%
Kurang	4	9,30%
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 2 diatas sebagian besar anggota UKM PIK-M Garuda Bhakta memiliki pengetahuan baik sebesar 90,69% dan sisanya terdapat hasil anggota UKM PIK-M Garuda Bhakta berpengetahuan kurang baik hingga 9,30%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anggota UKM Garuda Bhakta Tentang Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa

Pengetahuan Tentang PIK-M	Frekuensi	Presentase
Baik	30	69,76%
Cukup	13	30,23%
Kurang	0	0%
Total	43	100%

Hasil tabel pada data di atas, didapatkan sebanyak 30 (69,73%) anggota UKM PIK M Garuda Bhakta memiliki pengetahuan baik tentang Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa sedangkan sisanya sebanyak 13 anggota (30,23%) memiliki pengetahuan cukup**.**

4. PEMBAHASAN

Ketika seorang anak beranjak remaja maka secara alamiah akan terjadi perubahan fisik dan psikis yang mana kedua fase tersebut berlangsung secara cepat dan pesat secara fisik dan mental. Akibat dari perubahan fisiologis tersebut dapat menimbulkan masalah-masalah yang akan dialami oleh remaja sehingga rawan terjadi masalah masalah psikososial seperti masalah psikis atau kejiwaan yang timbul akibat adanya perubahan fisik, mental serta sosial (Rahayu,2017). Perubahan fisik pada remaja berkaitan dengan ciri-ciri remaja, perubahan hormonal, pematangan seksual dan menstruasi yaitu pematangan fungsi seksual perempuan (Amdadi, 2021). Perkembangan yang terlambat atau terlalu cepat secara fisik dan psikis terkadang membuat remaja

merasa minder karena merasa berbeda dengan teman sebayanya. Adanya keterkaitan antara pertumbuhan dan perkembangan remaja dengan permasalahan kesehatan akan menimbulkan perilaku-perilaku berisiko di kalangan remaja, seperti peningkatan angka hubungan seks pranikah, merokok dan penggunaan alkohol, serta penggunaan narkoba. Perilaku diatas yang dilakukan di fase remaja merupakan perilaku-perilaku berisiko yang muncul akibat dari keinginan remaja untuk mencari jati diri di bawah pengaruh kelompok sebaya atau teman sebaya (Wulandari, 2014). Kelompok teman sebaya, yang sering disebut teman atau sahabat, mempunyai ciri khas usia yang sama sehingga menimbulkan kedekatan atau ikatan persahabatan yang kuat di antara mereka. Teman memegang peranan penting dalam kehidupan remaja sehari-hari. Sehingga akibat dari pengaruh teman sebaya yang kuat dapat menyebabkan perilaku remaja sangat dipengaruhi oleh teman-teman satu kelompoknya (Mesra, 2016).

BKKBN sebagai lembaga pemerintah berupaya mengembangkan program-program yang ditujukan untuk mengatasi permasalahan remaja, seperti program Remaja Berencana (GenRe) dan keluarga. Tugas pokok dan fungsi program tersebut berada dibawah naungan Direktorat Pengembangan Ketahanan Pemuda (Dithanrem). Implementasi kegiatan dari program GenRe dikaitkan dengan 5 bidang transformasi kehidupan remaja menjadi generasi sehat dan berkualitas. PIK R/M merupakan wadah yang dikelola dari remaja ,oleh remaja dan untuk remaja/mahasiswa untuk dalam rangka pemberian informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas,HIV dan AIDS serta NAPZA), ketrampilan hidup, gender dan ketrampilan KIE dan advokasi (BKKBN,2012).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dilaksanakan melalui UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) PIK-M Garuda Bhakta sejak tahun 2019. UKM PIK-M Garuda Bhakta dengan partisipasi mahasiswa dari berbagai fakultas atau program studi. Setiap tahunnya UKM PIK-M Garuda Bhakta menyelenggarakan kegiatan pelatihan bagi pendidik sebaya. Pelatihan pendidik sebaya bersifat wajib bagi seluruh anggota UKM PIK-M yang telah lolos seleksi rekrutmen anggota. Pendidik sebaya memiliki peranan penting dalam membantu teman sebaya dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan yang berkembang dengan memberikan informasi TRIAD Kesehatan Reproduk Remaja untuk meminimalisir akibat dari risiko yang mungkin saja timbul bagi anggota kelompok sebaya. Tugas pendidik sebaya adalah memberikan KIE (Komunikasi,Edukasi dan Informasi) yang diperuntukan oleh remaja dengan menyesuaikan kompetensi serta bahan belajar sebagai media pelatihan untuk mengelola proses pelaksanaan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) kesehatan reproduksi

remaja yang dilakukan oleh pendidik sebaya yang diterbitkan oleh Lembaga BKKBN (Kurniawati,2014),

Berdasarkan PP No 61 Tahun 2014 yang ditulis dalam pasal 11 bahwa tujuan dari kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah untuk pencegahan serta memberikan perlindungan kepada remaja dari perilaku seksual beresiko yang dapat memberikan pengaruh buruk terhadap kesehatan alat reproduksinya. Kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja diberikan dengan metode KIE serta pelayanan klinis medis. Dengan demikian pelaksanaannya dalam kegiatan UKM PIK-M Garuda Bhakta pelayanan kesehatan reproduksi remaja berupa KIE yang diberikan saat pelatihan Pendidika Sebaya. Sehingga berdasarkan tabel nomor 2 distribusi frekuensi tentang tingkat pengetahuan anggota UKM PIK-M Garuda Bhakta tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja didapatkan hasil baik sebanyak 39 (90,69%). Memberikan KIE melalui kegiatan PIK-R ternyata memberikan dampak positif terhadap kenaikan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi . Penyuluhan memiliki tujuan untuk merubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik sehingga semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akses untuk menerima informasi maupun pengetahuan akan menjadi lebih mudah (Rini,2024). Pernyataan diatas sesuai dengan pelaksanaan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Marsiana setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan remaja naik menjadi 68,75% yang sebelumnya berada di presentase 56,25% (Wibowo, 2020). Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2022) bahwa remaja PIK-R Desa Manggis memberikan partisipasi aktif dalam berbagai kegiatan positif seperti penanggulangan kenakalan remaja yang marak terjadi di desa. Mereka aktif memberikan materi tentang kenakalan remaja, efek dari kenakalan remaja dan dampak yang diterima oleh remaja desa Manggis bila terjerumus dalam kenakalan remaja. Dengan kegiatan positif remaja PIK-R Taruna Terpadu desa Manggis akan memberikan harapan positif kepada masyarakat.

Dalam pasal 12 ayat 3 PP No 61 Tahun 2014 konseling dilakukan oleh seseorang yang telah memiliki kualifikasi dan wewenang seperti tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya. Sedangkan dalam memberikan KIE pelaksanaannya dilakukan dengan melalui proses pendidikan formal maupun informal dan kegiatan lain yang bersifat untuk memberdayakan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya. Dalam pelaksanaannya kegiatan UKM PIK-M Garuda Bhakta meberikan pelayanan kesehatan reproduksi remaja melalui berbagai kegiatan di dalam maupun luar kampus seperti open booth pada *event car free day*, atau konseling antar teman sebaya di ruangan UKM. Apabila temuan temuan konseling tidak mampu diatasi oleh Pendidik Sebaya, maka mereka akan mendelivery kasus tersebut kepada dosen psikologi klinis yang terdapat di

Jurusan Psikologi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri atau dilaporkan kepada Deputi Kemahasiswaan yang bertugas di lingkup kampus IIK Bhakta. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang mencakup aspek psikologis , perubahan fisik dan seksual remaja. Perubahan fisik dan seksual yang terjadi pada remaja memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap ketertarikan remaja dengan lawan jenis sehingga juga berdampak pada dorongan seksualnya. Alternatif dalam mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah menjadikan materi kesehatan reproduksi remajha sebagai bagian dari kurikulum ke dalam matakuliah psikologi dan sosiologi keluarga serta membentuk Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Nafisah,2022).

Berdasarkan Pasal 50 Ayat 4 UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, pelayanan kesehatan remaja diberikan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, dan kesehatan jiwa remaja. Sesuai amanat UU Nomor 17 Tahun 2023, pemerintah mulai dari pusat hingga daerah serta keluarga dan masyarakat memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan upaya kesehatan reproduksi remaja. Namun mengingat isi dari peraturan perundang-undangan kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang lama, belum ada tindakan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Hal ini menjadi kendala bagi tenaga kesehatan dikarenakan banyaknya kebijakan maupun peraturan tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja di puskesmas telah dikeluarkan, namun kenyataannya peraturan yang jelas masih belum ada (Situmorang, 2011).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas implementasi pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Institut Ilmu Bhakti Wiyata Kediri melalui wadah UKM PIK-M Garuda Bhakta telah sesuai dengan PP No 61 Tahun 2014. Berbagai kegiatan yang dilakukan oleh UKM PIK-M Garuda Bhakta diluar maupun didalam kampus untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi remaja dengan metode KIE pada Pendidik Sebaya.

6. UCAPAN TERIMA KASH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah membantu dalam prosedur penyelesaian penulisan artikel ilmiah ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

Amdadi, Z., Zulaeha, dkk. (2021). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko perkawinan dini dalam kehamilan di SMAN 1 Gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian, 2*(7).

Amieratunnisa, A., & Aniesah. (2018). Implementasi program pelayanan kesehatan peduli remaja. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development, 2*(1).

BKKBN. (2012). *Panduan Pengelolaan: Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M)*. Jakarta: Direktorat Ketahanan Remaja.

BKKBN. (2015). *Strategic Plan of National Population and Family Planning Board 2015-2019*. BKKBN. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

BPS. (2023). *Statistik Pemuda Indonesia 2023*.

Fathikah, M., & Munawaroh. (2022). Pencegahan pergaulan bebas melalui peningkatan pemahaman reproduksi di SMA Muhammadiyah 4 Kendal. *Abdi Surya Muda, 1*(1).

Handayani, E. Y. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pernikahan usia dini pada remaja putri di Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal, 2*(2).

Kurniawati, H. F. (2014). Pengetahuan pendidik sebaya mempengaruhi pemberian informasi KRR di Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 9*(2).

Kusnandar, V. B. (2021). Jumlah penduduk Kota Surabaya 2,87 juta jiwa pada 2020. *Databoks*. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/07/jumlah-penduduk-kota-surabaya-287-juta-jiwa-padap2020

Mesra, E. (2016). Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja. *Jurnal Ilmiah Bidan, 1*(2).

Nafisah, D. (2022). Problematika dan solusi kesehatan reproduksi remaja perspektif fikih dan psiko-sosiologis. *Vol 1 No 2*.

Putri, E. A. (2022). Peran PIK R dalam perubahan sosial kelompok remaja di Desa Manggis. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial, 1*.

Rahayu, A. (2017). *Kesehatan reproduksi remaja & lansia*. Surabaya: Airlangga University Press.

Rahmalia, N. C. (2023). Analisis dampak peningkatan jumlah pernikahan anak (pernikahan dini) di Jawa Timur. *Soetomo Administrasi Publik, Edisi Khusus Tema Kebijakan Tahun 2023*.

Rini, A. S. (2024). Edukasi kesehatan secara daring terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. *Journal of Human and Education, 4*(3).

Situmorang, A. (2011). Pelayanan kesehatan reproduksi remaja di puskesmas: Isu dan tantangan. *Jurnal Kependudukan Indonesia, 6*(2).

Wibowo, M. (2020). Upaya meningkatkan pengetahuan pendidik sebaya pusat informasi konseling remaja tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat LPIP UMP*, *4*(2).

Wulandari, A. (2014). Karakteristik pertumbuhan perkembangan remaja dan implikasinya terhadap masalah kesehatan dan keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, *2*(1).