



Peningkatan Kesadaran Reproduksi Remaja Melalui Program 'KAYA DARO' dalam Pembentukan Kelompok Kader Sebaya di MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan

Risya Secha Primindari^{1*}, Amrina Nur Rohmah², dan Dwi Dianita Irawan³

¹⁻³Universitas Muhammadiyah Lamongan

¹⁻³Program Studi Teknik Informatika, Fakultas Teknik, Universitas Jenderal Soedirman

*e-mail: risyasecha@gmail.com¹

DOI : 10.62354/healthcare.v2i1.8

Received : 1 February 2024 Accepted : 10 March 2024 Published : 31 March 2024

Abstrak

Pengetahuan remaja masih terbatas tentang Kesehatan reproduksi di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Berdasarkan survey di MA Muhammadiyah 9 AL-MIZAN Lamongan pada siswa kelas 11 didapatkan bahwa 71% pengetahuan kurang memadai dan 29% pengetahuan memadai tentang cara merawat organ reproduksi, anemia, IMS, kehamilan remaja dan permasalahan seksualitas. Dibutuhkan program KAYA DARO yaitu pembentukan kader sebaya pada remaja yang fokus pada kesehatan reproduksi. Tujuannya adalah Peningkatan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi audiensi, identifikasi permasalahan, penetapan kegiatan, persiapan kegiatan, pembentukan kader dan pemberian materi kepada kader, penyuluhan dari kader ke remaja dan evaluasi. Materi yang diberikan meliputi personal hygiene. Kehamilan remaja, permasalahan seksualitas, infeksi menular seksual. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian dapat membentuk kader sebaya dan meningkatkan pengetahuan remaja MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan tentang Kesehatan reproduksi.

Kata kunci: kader sebaya, kesehatan reproduksi, remaja

Abstract

Adolescent knowledge is still minimal regarding reproductive health in various countries, including Indonesia. Based on a survey at MA Muhammadiyah 9 AL-MIZAN Lamongan among grade 11 students, it was found that 71% had inadequate knowledge and 29% had adequate knowledge about how to care for reproductive organs, anemia, STIs, teenage pregnancy and sexuality problems. The KAYA DARO program is needed, namely the formation of peer cadres for teenagers who focus on reproductive health. The aim is to increase knowledge about reproductive health. The stages of implementing activities include hearings, identifying problems, determining activities, preparing activities, forming cadres and providing materials to cadres, counseling from cadres to youth and evaluation. The material provided includes personal hygiene, teenage pregnancy, sexuality problems, sexually transmitted infections. The evaluation results show that this service activity can form peer cadres and increase the knowledge of young women at MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan regarding reproductive health.

Keywords: peer cadres, reproductive health, adolescents

1. PENDAHULUAN

Setiap fase usia memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari fase-fase pertumbuhan yang lain. Demikian pula dengan fase remaja. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut BKKBN, rentang usia remaja adalah 10-24 tahun (1). Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, remaja mengalami pertumbuhan yang pesat termasuk tumbuhnya fungsi reproduksi yang akan mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan secara fisik dan psikis (2).

Permasalahan remaja seperti pergaulan bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan usia dini, dan infeksi menular seksual masih menjadi masalah yang membutuhkan perhatian khusus di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Sekitar Setidaknya 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan terjadi setiap tahun terjadi pada remaja berusia 15-19 tahun di negara berkembang (3).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada remaja tentang Kesehatan reproduksi didapatkan pengetahuan yang relatif rendah. Sebanyak 5-11% remaja tidak tahu tentang perubahan fisik saat pubertas. Minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi memberikan dampak pada aktivitas seksualnya, 15,9% remaja remaja di usia 18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual (4).

Masalah-masalah ini akan memberikan pengaruh terhadap taraf kesehatan remaja dan mempengaruhi kualitas SDM di Indonesia. Pemerintah membuat undang-undang terkait Kesehatan reproduksi remaja yang tertera pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014. Disebutkan pada pasal 11 dan 12 berisi tentang pelayanan Kesehatan remaja yang di dalamnya berisi terkait pemberian edukasi, konseling dan pelayanan klinis pada remaja. Salah satu program yang dibentuk pemerintah adalah program PKPR yang memiliki tujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan remaja dengan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, pencegahan kehamilan, pelayanan gizi, pelayanan kesehatan jiwa (5). Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dilakukan dengan teman sebaya, konselor sebaya, dan educator sebaya dalam upaya promosi Kesehatan pada remaja (6).

MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan sekolah di Lamongan yang memiliki siswa dengan background lingkungan yang bervariasi. Berdasarkan survei yang telah dilakukan di sekolah tersebut pada siswa kelas 11 didapatkan dengan pertanyaan-pertanyaan tentang proses terjadinya bayi, peran dan cara merawat organ reproduksi, anemia, IMS, kehamilan remaja dan permasalahan seksualitas remaja diperoleh bahwa 70% pengetahuan kurang memadai dan 30% pengetahuan memadai. Pengetahuan yang kurang karena memang tidak ada program khusus yang dibentuk sekolah maupun UKS tentang Kesehatan reproduksi.

2. METODE

Tahapan metode pelaksanaan program KAYA DARO di MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan, yaitu sebagai berikut :

a. Audiensi

Kegiatan pertama ini bermaksud menyampaikan maksud dan tujuan kepada kepala sekolah dan bagian kemahasiswaan sekolah untuk menjalin Kerjasama dalam menjalankan suatu program dalam usaha menyelesaikan masalah yang nanti ditemukan di sekolah. Kegiatan juga berisi penandatanganan kesepakatan Kerjasama bahwa tim

Dosen dari Universitas Muhammadiyah Lamongan diizinkan untuk melakukan pengabdian masyarakat di MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan.

b. Identifikasi Permasalahan

Survey awal dilakukan dengan melakukan wawancara dan secara acak pada 10 siswi remaja putri. Siswi diberikan pertanyaan mengenai tentang proses terjadinya bayi, peran dan cara merawat organ reproduksi, anemia, IMS, kehamilan remaja dan permasalahan seksualitas remaja. Didapatkan hasil 3 siswa memiliki pengetahuan yang memadai dan 7 siswa memiliki pengetahuan yang kurang mengenai Kesehatan reproduksi. Dilakukan pula survei pada pihak sekolah, UKS, dan OSIS mengenai program tentang Kesehatan reproduksi yang sudah ada di sekolah. Hasil identifikasi permasalahan ditemukan, yaitu 1). Masih minimnya rata-rata pengetahuan siswa putri di MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan tentang Kesehatan reproduksi. 2). Belum adanya program tertentu dari pihak sekolah, UKS, ataupun OSIS yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi pada siswa.

c. Penetapan Kegiatan

Tim Pengabdian melakukan identifikasi dan menentukan solusi yang akan diberikan untuk menyelesaikan masalah yang ada. Tim pengabdian mengusulkan program “KAYA DARO” yaitu Kader Sebaya Kesehatan Reproduksi, dimana akan dibentuk kader sebaya yang nantinya akan menjadi mentor bagi para siswa dan memberikan informasi tentang Kesehatan reproduksi. TIM menentukan waktu pelaksanaan.

d. Persiapan Pelaksanaan

Persiapan kegiatan Program “KAYA DARO” ini sebagai berikut :

1) Pembuatan media penyampaian materi

Berdasarkan identifikasi masalah, maka tim pengabdian Menyusun materi tentang Kesehatan reproduksi sebagai pedoman melakukan kegiatan pemberian materi kepada para kader sebaya untuk nanti bisa diteruskan ke teman yang lain. Media dibuat berupa booklet dengan tujuan agar mudah digunakan dan dipahami oleh para siswa. Booklet dilengkapi dengan penjelasan materi serta gambar untuk memudahkan pemahaman.



Gambar 1. Cover dan Daftar Isi Booklet

2) Pembuatan checklist evaluasi *pretest* dan *posttest*

Sebagai bentuk evaluasi akhir apakah kegiatan atau program KAYA DARO yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang Kesehatan reproduksi maka tim pengabdian membuat checklist evaluasi berupa pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 1. Instrumen Evaluasi

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Remaja adalah masa dimana seseorang sampai pada fase pertumbuhan dan perkembangan dengan menunjukkan tanda tanda seksual sekunder seperti mulai tumbuh rambut di daerah kemaluan		
2	Bagian organ intim pada pria yang berbentuk gumpalan 2 bulatan berada di belakang penis disebut dengan prostat yang berfungsi sebagai saluran keluarnya sperma		
3	Tempat berkembangnya janin pada organ reproduksi wanita disebut dengan Uterus		
4	Agar vagina tetap bersih maka setiap wanita dianjurkan membersihkan vagina dengan sabun kewanitaan setiap hari		
5	Untuk menjaga kebersihan dan kerapian organ intim pada pria maupun wanita maka dianjurkan untuk mencukur rambut kemaluan sampai habis		
6	Hubungan seksual saat pacaran seperti meraba - raba daerah sensitif dapat menimbulkan kehamilan		
7	Menikah saat remaja bisa mengakibatkan keguguran saat hamil		
8	Kehamilan terlalu dini di usia remaja bisa menyebabkan anak lahir dengan kondisi cacat		
9	Infeksi menular seksual bisa ditularkan ke pasangan melalui ciuman bibir		
10	Abstinence, yaitu tidak melakukan hubungan seksual diluar pernikahan menjadi salah satu cara dalam mencegah penularan HIV		

10 pernyataan diatas dibuat sebagai bahan evaluasi, nantinya siswa akan diminta memberikan jawaban benar atau salah atas ke sepuluh pernyataan.

- e. Pembentukan kader dan pemberian materi tentang Kesehatan reproduksi kepada kader sebaya
Pembentukan kader dilakukan dengan rekomendasi dari guru wali pada siswa yang aktif di kelas dan atas sukarela dari siswa di kelas sebanyak 5 kader. Selanjutnya kader diberikan pembekalan materi oleh tim pengabdian dalam forum kecil menggunakan media booklet.
- f. Penyuluhan dari kader sebaya kepada siswa
Penyuluhan dilakukan oleh kader sebaya kepada temannya dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dengan 6 kader akan disebar dalam setiap kelompok yang terdiri dari 1 kader dan 5-6 siswa. Sebelum memberikan materi siswa selain kader akan diberikan checklist pernyataan sebanyak 10 butir dan diminta memberikan jawaban benar atau salah atas pernyataan yang ada. Lalu, kader akan memberikan informasi mengenai

Kesehatan reproduksi dengan media booklet dan bisa diberikan waktu tanya jawab di akhir.

g. Evaluasi

Setelah materi selesai diberikan oleh kader, Kegiatan evaluasi nantinya dilakukan melalui pengisian kuesioner dengan memberi jawaban benar atau salah pada pernyataan yang sudah disiapkan oleh peserta sesudah pemberian materi oleh kader sebaya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pembentukan kader sebaya dalam program KAYA DARO untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi ini dilaksanakan dalam 2 tahap besar di MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan, Jawa Timur.

Tahap pertama dilakukan pada tanggal 2 Agustus 2023. Kegiatan dimulai dengan menemui 2 wali kelas dari kelas 11 putri dan menjelaskan tujuan tentang pembentukan kader. Tim pengabdian meminta rekomendasi dari wali kelas sebanyak 4 siswi yang sekiranya aktif dikelas dan mampu untuk menjadi kader. Kegiatan dilanjutkan ke dalam kelas masing masing untuk memperkenalkan diri dari tim pengabdi dan menjelaskan tentang program KAYA DARO. Tim memberikan kesempatan kepada siswi apakah ada yang ingin menjadi kader dan ada 2 siswa yang mengajukan diri. Sehingga didapatkan jumlah 6 kader sebaya. Teman sebaya menjadi salah satu metode yang dapat digunakan dalam memberikan promosi kesehatan, karena sumber informasi menjadi salah satu hal yang penting dalam penyampaian informasi, sumber informasi yang didapatkan dari teman sebaya dianggap mampu mendapatkan kepercayaan peserta atau pendengar (7).

Para 6 kader yang terpilih kemudian dikumpulkan di aula untuk diberikan pembekalan materi tentang Kesehatan reproduksi. Materi yang diberikan meliputi pengertian remaja, Kesehatan reproduksi remaja, organ reproduksi remaja, kebersihan organ reproduksi remaja, dan permasalahan remaja yang berhubungan dengan Kesehatan reproduksi. Materi diberikan menggunakan media booklet. Kader juga diberikan kesempatan untuk bertanya kepada pemateri jika masih ada yang belum dipahami.

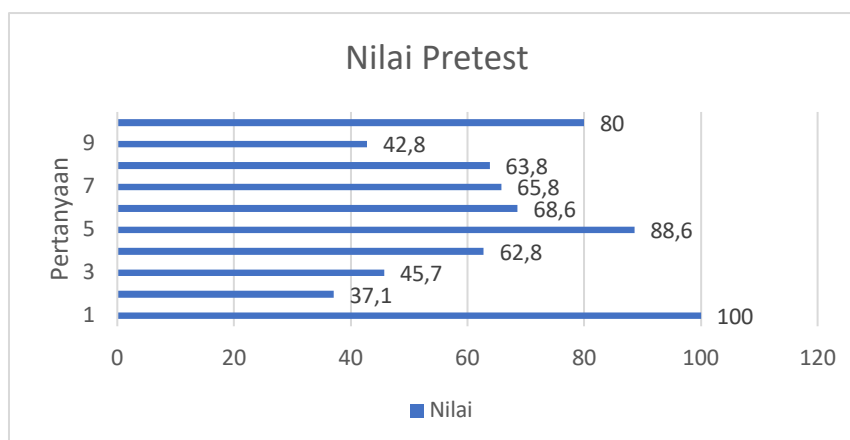


Gambar 2. Pemberian Materi Kader Sebaya

Selanjutnya kader diberikan waktu untuk Kembali memahami materi secara mandiri dari booklet yang sudah diberikan dan melatih diri untuk nanti melakukan penyuluhan atau berbagi informasi tentang Kesehatan reproduksi kepada teman sebayanya.

Tahap kedua dilakukan pada tanggal 11 Agustus 2023. Kegiatan dilakukan terpusat di Aula MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan dihadiri oleh tim pengabmas, 2 wali kelas, 6 kader sebaya dan 35 siswi putri. Kegiatan dimulai dari pembukaan oleh wali kelas,

dilanjutkan pengarahan dari tim pengabdian. Siswa sejumlah 35 orang dibagi menjadi 6 kelompok untuk melakukan FGD dengan setiap kelompok terdiri dari 1 kader dan 5-6 siswa. Selanjutnya tim pengabdian memberi evaluasi awal kepada peserta sejumlah 35 siswa yang bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman awal tentang materi penyuluhan. Hasil evaluasi awal atau pretest bisa dilihat di gambar 3.



Gambar 3. Nilai Pretest pada 10 pertanyaan

Dari gambar. 3 menunjukkan bahwa semua siswa menjawab benar pada pertanyaan tentang pengertian remaja dengan nilai jawaban 100%. 2 jawaban memiliki nilai rata-rata sedang dengan nilai 80% pada pertanyaan no 10 dan 88,6% pada pertanyaan no 5. Sedangkan pertanyaan lain memiliki nilai rata-rata jawaban yang rendah dengan nilai terendah ada pada pertanyaan no 2 tentang anatomi organ reproduksi dengan nilai 37,1%.

Hasil pre test menunjukkan minimnya pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (8), bahwa pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi masih relatif rendah. Remaja perempuan tidak tahu tentang perubahan fisiknya selama pubertas. Minimnya pengetahuan kespro remaja berdampak pada aktivitas seksual. Remaja tidak peduli dengan perilaku seks pranikah meskipun sudah tahu dampaknya, sehingga akan mengalami dampak negatif yaitu perilaku seks pranikah yang berisiko(4).

Kesehatan reproduksi masih menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan di Indonesia termasuk pedesaan, hal ini disebabkan oleh budaya Indonesia yang masih menganggap bahwa membicarakan hal tentang reproduksi masih dianggap sebagai Tindakan yang belum dapat diterima di masyarakat (9). Pelayanan Kesehatan reproduksi yang ada disekitar lingkungan juga masih belum tersedia bagi remaja baik itu hanya sebagai pelayanan untuk konseling Kesehatan reproduksi. Banyak remaja yang sedikit memiliki informasi dan merasa tidak nyaman untuk mengakses pelayanan Kesehatan reproduksi dari lingkungan terdekat membuat remaja mencari sendiri informasi yang dibutuhkan mengenai apa yang terjadi pada dirinya (10).

Selanjutnya, 1 kelompok diberikan waktu estimasi 60 menit untuk penyampaian materi oleh kader menggunakan booklet selama 30 menit dan diberikan waktu tanya jawab dalam kelompok selama 30 menit. Apabila ada pertanyaan yang kader tidak bisa menjawab maka tim pengabdian siap membantu.

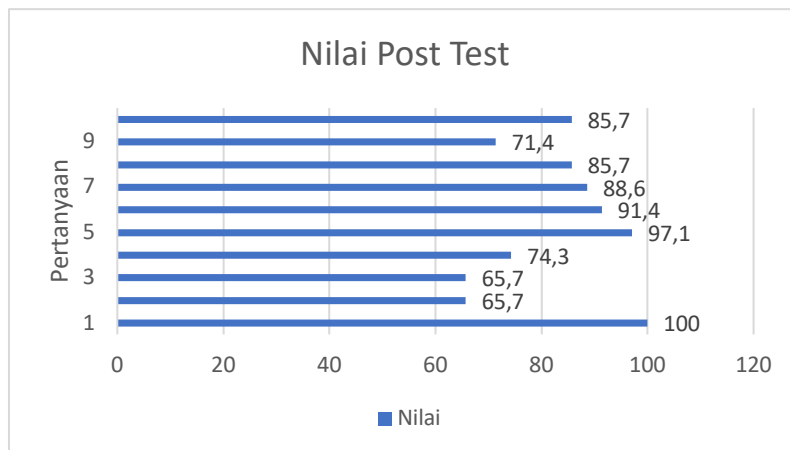


Gambar 4. Proses FGD Kader dengan Siswa



Gambar 5. Kegiatan Bersama Semua Siswa

Setelah kegiatan FGD selesai, dilanjutkan dengan penilaian evaluasi akhir setelah kegiatan dengan memberikan post test dengan 10 pertanyaan yang sama. Didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 6. Nilai Post Test pada 10 pertanyaan

Pada gambar 6. Menunjukkan nilai post test oleh 35 siswa setelah diberikan informasi tentang Kesehatan reproduksi oleh kader sebaya. Nampak adanya peningkatan yang signifikan pada semua pertanyaan dengan jawaban benar dengan nilai tertinggi 100% untuk pertanyaan No. 1 dan nilai terendah 65,7% untuk pertanyaan no 2 dan 3. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi.

Hal ini sesuai dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Utami dengan membentuk kader sebaya di posyandu remaja dan memberikan pelatihan tentang Kesehatan

reproduksi yang nantinya akan menyebarkan informasi ke remaja lain terbukti mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi khususnya pada bahaya pernikahan dini. Remaja lebih memilih mencari informasi dengan teman sebaya dibanding dengan orang tuanya khususnya informasi tentang Kesehatan reproduksi karena mereka merasa lebih bisa terbuka dengan teman yang merasakan hal yang sama. Sedangkan jika membahas dengan orang tua maka remaja cenderung malu karena dianggap tabu (11).

Edukator sebaya yang diberikan pelatihan secara intensif dan berikan pendampingan untuk memberikan penyuluhan kepada remaja lain terbukti efektif untuk menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan remaja (12). Besarnya populasi kelompok usia remaja merupakan aset dan potensi bangsa di masa depan, oleh karena itu harus dapat dijamin bahwa remaja Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara positif dan terbebas dari berbagai permasalahan yang mengancam termasuk masalah kesehatan reproduksi (13). Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang semuanya berakar dari kurangnya informasi, pemahaman, dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Sehingga sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan remaja (14). Pada masa remaja, informasi tentang masalah seksual sudah seharusnya mulai diberikan untuk menghindari agar remaja tidak mencari informasi sendiri dari teman atau sumber-sumber lain yang tidak jelas atau bahkan keliru sama sekali (15).

4. KESIMPULAN

Dari teori dan hasil pengabdian masyarakat memberikan pandangan bahwa kurangnya informasi mengenai perilaku seks disebabkan dapat memberi efek buruk bagi remaja khususnya perilaku seksualnya. Untuk itu dibutuhkan informasi tentang pemenuhan kebutuhan remaja melalui program yang tepat termasuk pendidikan dan konseling, perlindungan remaja terhadap kekerasan seksual, memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, sehingga remaja dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan mengerti tentang dampak yang ditimbulkan dari perilaku yang tidak bertanggung jawab. Dengan demikian dapat dipahami dengan melihat begitu banyak nya resiko yang bisa ditimbulkan akibat perilaku yang tidak baik maka peningkatan pengetahuan siswa khususnya mengenai Kesehatan reproduksi remaja perlu ditingkatkan. Peran teman sebaya menjadi penting karena menjadi sumber informasi dan dianggap dekat dengan remaja bisa sangat mendukung untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Lamongan melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) selaku penyedia dana kegiatan. MA Muhammadiyah 9 Al Mizan Lamongan selaku mitra kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diananda A. Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. J ISTIGHNA. 2019;1(1):116–33.
2. Prianbodo B, Tahki K, Nurulfa R. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Siswa Kelas 9 MTS. J Pendidik Jasm dan Adapt. 2021;04(1):1–8.

3. Abebe AM, Fitie GW, Jember DA, Reda MM, Wake GE. Teenage Pregnancy and Its Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *Biomed Res Int.* 2020;2020.
4. Fatkhiyah N, Masturoh M, Atmoko D. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Abdimas Mahakam.* 2020;4(1):84–9.
5. Desita Sari N, Budi Musthofa S, Widjanarko B. Hubungan Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Dengan Pengetahuan dan Persepsi Mengenai Kesehatan Reproduksi di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari. *J Kesehat Masy.* 2017;5:2356–3346.
6. Tarsikah T, Aristina NE. Pelatihan Kader Sebaya Sebagai Upaya Pemberdayaan Remaja Di Bidang Kesehatan Reproduksi. *J Pengabd Masy Sasambo.* 2022;3(2):5.
7. Afriyani LD, Veftisia V, Salafas E. Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perubahan Dan Perawatan Genetalia Remaja Pada Siswi Putri Di Sd N 1 Langensari. *Indones J Midwifery.* 2019;2(1):53–7.
8. Afifah M, Maretta A, Kusumaning A, Sosroatmodjo B. Problematika Remaja Sebagai Generasi Penerus Bangsa. *Semin Nas Pengabd Masy.* 2021;37–40.
9. Amalia VL. Kader Sebaya : Agar Remaja Lebih Memahami Mengenai Kesehatan Reproduksi. Vol. 4, *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*. 2016. p. 25–33.
10. Wijaya VF, Suyatmi SS. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan pada Wanita Usia Reproduksi di Desa Sabrang Delanggu Klaten. *IMJ (Indonesian Midwifery* 2019;2(2):31–9.
11. Utami K, Supinganto A, Albayani MI, Haryani H, Aswati A, Setyawati I. Pelatihan Kader Tutor Sebaya Kerere'. *J Pengabd Pada Masy.* 2022;7(3):644–54.
12. Naufi B, Amanah S, Fatchiy A. Pengetahuan Dan Sikap Remaja Anggota Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Terhadap Tiga Risiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi. *J Kommuniti Online.* 2021;2(1):65–73.
13. Sulistiani A, Setyaningsih A. Pengaruh Penyuluhan Media Video Terhadap Peningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Devices (Iud) Pada Pasangan Usia Subur. *J Kebidanan.* 2021;13(01):54.
14. Tetty Rina Aritonang, Langenhuijsen MMAC. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di SMK Yadika 13 Tambun, Bekasi. *J Ilm WIDYA.* 2015;3(2):61–7.
15. Tarsikah, Amelia D, Setyaningsih W, Yudianti I, Oktaviani NA, Imania DW. Keterampilan kader sebaya dalam edukasi mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. *J Idaman.* 2022;6(2):77–83.