



## **PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN PADA SISWA SANGGAR BIMBINGAN (SB) AT TANZIL SERDANG, MALAYSIA**

### **(IMPROVING KNOWLEDGE OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH THROUGH HEALTH COUNSELING FOR STUDENTS OF SANGGAR BIMBINGAN (SB) AT TANZIL SERDANG, MALAYSIA)**

**Hasna Widya Nastiti<sup>1</sup>, Lia Dian Ayuningrum<sup>2</sup>, Kholis Frendika<sup>3</sup>, Fatimatasari<sup>4</sup>**

<sup>1,4</sup> Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Sanggar Bimbingan (SB) At-Tanzil Serdang, Malaysia

<sup>1</sup>Email: [liadianayuningrum@almaata.ac.id](mailto:liadianayuningrum@almaata.ac.id)

#### **ABSTRAK**

Pada masa remaja memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi merupakan aspek yang sangat penting untuk pembentukan sikap dan perilaku remaja yang sehat. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada perilaku beresiko, terutama pada remaja yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Sanggar Bimbingan (SB) At-Tanzil Serdang, Malaysia yang sebagian besarnya berasal dari keluarga Pekerja Migran Indonesia (PMI). Kegiatan ini menggunakan metode ceramah interaktif didukung dengan media berupa powerpoint dan video edukasi. Metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diterapkan untuk menentukan prioritas masalah, sementara diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi akar penyebab rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja. Evaluasi kegiatan penyuluhan dilakukan melalui pretest dan posttest. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi setelah penyuluhan, dengan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ). Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan dampak jangka panjang dalam membantu remaja menjaga kesehatan reproduksi mereka selama masa pubertas.

**Kata Kunci:** Kesehatan reproduksi, remaja, penyuluhan, Sanggar Bimbingan.

#### **ABSTRACT**

*During adolescence, having knowledge about reproductive health is a very important aspect for the formation of healthy attitudes and behavior in adolescents. Lack of knowledge about reproductive health can have an impact on risky behavior, especially in adolescents who have limited access to information and health services. This activity aims to increase reproductive health knowledge among teenagers at the At-Tanzil Serdang Guidance Studio (SB), Malaysia, most of whom come from Indonesian Migrant Worker (PMI) families. This activity uses an interactive lecture method supported by media in the form of PowerPoint and educational videos. The ultrasound method ((Urgency, Seriousness, Growth) is applied to determine problem priorities, while the fishbone diagram is used to identify the root causes of low understanding of reproductive health in adolescents. Evaluation of counseling activities is carried out through pretest and posttest. The results show a significant increase*

*in adolescents' understanding of reproductive health after counseling, the statistical test results showed a significant difference ( $p < 0.05$ ). This activity is expected to have a long-term impact in helping teenagers maintain their reproductive health during puberty.*

**Keywords:** *Reproductive health, adolescents, counseling, Guidance Studio*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi dan seksual merupakan aspek penting dalam perkembangan remaja. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah seseorang yang berusia 10-19 tahun (World Health Organization 2024). Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang ditandai dengan masa pubertas dan perubahan-perubahan signifikan dalam berbagai bidang perkembangan, baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat jelas pada masa pubertas, yaitu peningkatan tinggi badan, berat badan dan kepekaan sosial. Di antara perubahan fisik tersebut, yang paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan mental remaja adalah pertumbuhan tubuh (tubuh menjadi lebih tinggi dan panjang). Akibatnya, fungsi organ reproduksi (ditandai dengan menstruasi pada wanita dan mimpi basah pada pria) dimulai dan gejala seksual sekunder berkembang (Hamidah and Rizal 2022)(Sukmawati et al. 2022).

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi supaya dapat memiliki pengetahuan, sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab tentang proses reproduksinya (Ayuningrum and Permana 2024). Pengetahuan seksual yang benar dapat memimpin seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab dan dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting tentang seksualitas (Sri Devi Syamsuddin 2022).

Remaja yang berada di Sanggar Bimbingan At Tanzil merupakan anak-anak Indonesia yang lahir dari keluarga Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Malaysia. Mereka menghadapi berbagai tantangan terkait akses pendidikan dan hak-hak dasar lainnya, terutama status kewarganegaraan. Banyak dari mereka tergolong sebagai *stateless person*, yakni individu yang tidak dianggap sebagai warga negara oleh negara manapun menurut hukum internasional. Hal ini ditandai dengan ketiadaan dokumen resmi seperti akta kelahiran, yang penting untuk pengakuan status kewarganegaraan. Fenomena ini berkaitan dengan kondisi Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang bekerja di luar negeri, khususnya di Malaysia, tanpa dokumen yang sah. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013-2019 menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara jumlah pencari kerja dan lowongan kerja di Indonesia sering kali mendorong warga Indonesia untuk bermigrasi demi mencari pendapatan yang lebih besar dan meningkatkan keadaan ekonomi keluarga (Badan Pusat Statistik Indonesia 2019).

Di Sanggar Bimbingan At Tanzil Serdang Malaysia, 7 dari 10 remaja masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi, terutama remaja yang statusnya tidak terdaftar kewarganegaraannya. Mereka menghadapi berbagai tantangan dalam mengakses hak-hak dasar mereka, terutama di bidang pendidikan dan akses layanan kesehatan. Kurangnya informasi yang akurat dapat menyebabkan keraguan, stres, serta dapat menyebabkan remaja salah dalam memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka bahkan mempengaruhi kesejahteraan fisik dan emosional mereka. Hal ini dapat berdampak pada munculnya masalah psikososial serta risiko kesehatan lainnya. Selain itu, kurangnya akses dan ketersediaan fasilitas tenaga medis untuk memberikan edukasi kesehatan mengakibatkan remaja tidak mendapatkan edukasi kesehatan yang memadai.

Dengan demikian, diperlukan upaya yang lebih besar untuk menyediakan informasi dan layanan kesehatan yang tepat untuk mendukung remaja dalam memahami dan mengelola perubahan yang mereka alami selama masa pubertas. Seperti edukasi mengenai perubahan yang terjadi selama masa pubertas dan cara menjaga kesehatan reproduksi. Melalui upaya ini, diharapkan remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sehingga mereka dapat menghadapi masa pubertas dengan lebih percaya diri dan positif.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan di Sanggar Bimbingan (SB) At- Tanzil Serdang, Malaysia. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 5 September 2024. Sasaran utama dari penyuluhan ini ialah peserta didik Sanggar Bimbingan (SB) At Tanzil Serdang yang berusia 7-12 tahun.

Proses pelaksanaan kegiatan diawali dengan menentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (Urgency, Severity, Growth), selanjutnya dilakukan proses identifikasi akar masalah dengan menggunakan diagram tulang ikan (*fishbone*) untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi. Untuk menjamin komunikasi dua arah dan meningkatkan keterlibatan peserta, penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah interaktif. Informasi mengenai perubahan fisik, emosional, dan sosial sepanjang masa pubertas disajikan menggunakan media visual seperti *Powerpoint* dan video edukasi. Setelah pemaparan materi, dilakukan diskusi untuk memberikan kesempatan kepada peserta berinteraksi dengan fasilitator.

Pretest dan posttest digunakan untuk mengevaluasi efektivitas pembelajaran guna mengukur seberapa besar perubahan pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan.

Hasil pretest dan posttest kemudian dibandingkan untuk menilai keefektifan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Tahapan yang dilaksanakan dalam kegiatan ini meliputi.

1. Persiapan kegiatan yaitu berkordinasi dengan pengelola SB At-Tanzil Serdang untuk menentukan responden, tempat dan waktu kegiatan.
2. Penjelasan maksud dan tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja.
3. Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah interaktif yang dimulai dengan pengarahan untuk pengerjaan *pretest* kemudian penyampaian materi melalui *powerpoint* dan pemutaran video, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab bagi peserta yang ingin bertanya diberi kesempatan dan berdiskusi mengenai hal-hal yang belum dipahami. Kemudian diberi pengarahan untuk mengerjakan *posttest* dan kegiatan diakhiri dengan pengulangan poin-poin penting, memberikan motivasi untuk bisa menjaga kesehatan reproduksi dengan baik dan memberikan doorprize untuk peserta teraktif selama kegiatan berlangsung.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Menentukan Prioritas Masalah**

Kegiatan ini menentukan prioritas masalah dengan metode identifikasi masalah meliputi *Urgency, Seriousness, Growth (USG)* adalah Salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas.

**Tabel 1.** Penetapan Prioritas Masalah Dengan Metode USG

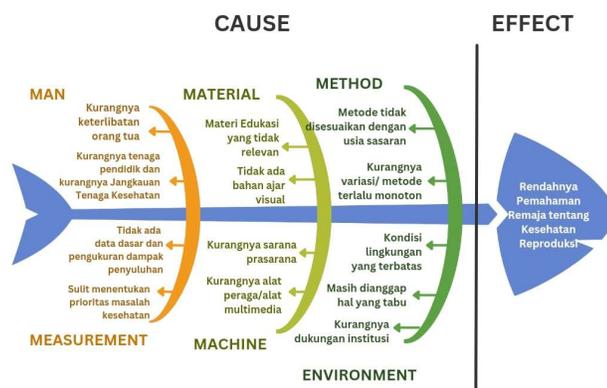
MASALAH	NILAI			JUMLAH NILAI	PRIORITAS
	U	S	G		
Kesehatan Reproduksi	5	5	5	15	1
Perilaku Hidup Sehat dan Bersih	5	4	5	14	2
Penyakit Menular (Flu & Batuk)	5	4	4	13	3
Stunting dan Malnutrisi	4	4	4	12	4

Berdasarkan Tabel 1 ditemukan permasalahan dengan peringkat tertinggi yaitu masalah kesehatan reproduksi. Dari permasalahan yang terjadi, maka perlu dilakukan pencarian akar penyebab masalah dengan mencoba menelusuri faktor penyebab terjadinya masalah Kesehatan reproduksi menggunakan metode diagram tulang ikan (*fishbone*).

## Identifikasi Akar Masalah

Diagram tulang ikan (*fishbone*) atau yang sering dikenal dengan diagram ishikawa adalah salah satu metode yang bisa digunakan untuk menganalisis penyebab akar suatu masalah tertentu dengan melihat faktor sebagai panduan pengelompokan. Faktor 5M menjadi faktor utama yaitu, Mesin (*machine*), manusia (*man*), metode (*methode*), bahan produksi (*material*), pengukuran (*measuring*), dan lingkungan (*environment*) merupakan penyebab utama terjadinya faktor 5M (Zuhrotusy-Syarifah Qurrotu'aini and M. Ardan 2023).

Diagram tulang ikan (*fishbone*) ini dirancang untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi di SB At Tanzil. Sebagai langkah awal dalam merumuskan solusi, diagram ini membantu menggambarkan berbagai faktor yang mempengaruhi efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi.



**Gambar 1.** Identifikasi Akar Masalah Dengan Diagram Tulang Ikan (Fishbone)

Diagram fishbone ini menunjukkan berbagai penyebab rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dengan mengelompokkan faktor-faktor penyebab utama. Berikut rincian faktor-faktornya :

- Faktor Manusia (*Man*) meliputi kurangnya keterlibatan orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi dan keterbatasan tenaga pendidik serta akses pada tenaga kesehatan.
- Faktor Material, masalah ditemukan pada materi edukasi yang kurang relevan dan tidak tersedianya bahan ajar visual yang dapat membantu pemahaman.
- Faktor Metode (*Method*) mencakup kurangnya penyesuaian metode dengan usia sasaran, monotonnya teknik penyampaian.
- Mesin (*Machine*) mencakup kendala serta terbatasnya alat peraga dan sarana prasarana

- e) Faktor *Environment* sebagai faktor lingkungan juga menjadi penyebab yang signifikan, seperti pandangan tabu mengenai kesehatan reproduksi, dan minimnya dukungan dari institusi terkait.
- f) Faktor *Measurement* menunjukkan kendala pada pengumpulan data dan pengukuran dampak penyuluhan yang membuat sulitnya menentukan prioritas masalah kesehatan.

### **Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi ini diselenggarakan pada hari Kamis, tanggal 5 September 2024, pukul 9.30 MYT di Sanggar Bimbingan (SB) At Tanzil, Serdang, Malaysia. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, terutama terkait masa pubertas. Acara dimulai dengan kegiatan rutin di sanggar, yaitu pembacaan sholawat badar dan sholat dhuha berjamaah, diikuti dengan menyanyikan lagu kebangsaan Indonesia. Setelah itu, memperkenalkan diri kepada para peserta dan menjelaskan maksud serta tujuan penyuluhan yang akan disampaikan.

Sebelum memulai penyampaian materi, dilakukan pretest kepada peserta untuk mengukur pemahaman mereka sebelum penyuluhan. Setelah itu, sesi penyampaian materi dimulai. Materi disampaikan dengan metode ceramah interaktif, di mana peserta diajak untuk tetap aktif dan terlibat dalam diskusi. Setelah penyampaian materi selesai, dibuka sesi diskusi bagi peserta yang ingin bertanya atau memberikan tanggapan. Peserta aktif berpartisipasi dalam sesi ini dan mereka mampu menjawab pertanyaan yang diberikan.

Setiap peserta dipastikan sudah memahami materi yang disampaikan dan sesi diskusi ditutup dengan baik. Setelah itu, peserta diminta untuk mengisi post-test, yang bertujuan untuk melihat perubahan pemahaman mereka setelah pemaparan materi. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang telah dihitung, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan di antara peserta penyuluhan. Berikut adalah tabel yang menunjukkan perbandingan hasil pre-test dan post-test:

**Tabel 2.** Distribusi Pengetahuan Remaja Usia 7-12 Tahun Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

NO	Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
		f	%	f	%
1	Tinggi	1	8,3	9	75
2	Sedang	9	75	3	25
3	Rendah	2	16,7	0	0
	Jumlah	12	100	12	100

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan dilakukan, hanya 1 orang (8,3%) yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi. Sebagian besar peserta berada di kategori pengetahuan sedang, yaitu 9 orang (75%), sementara 2 orang (16,7%) memiliki pengetahuan yang rendah. Setelah penyuluhan selesai, terjadi peningkatan yang signifikan, di mana 9 orang (75%) memiliki pengetahuan yang tinggi, sementara hanya 3 orang (25%) yang masih berada di kategori pengetahuan sedang. Tidak ada lagi peserta yang berada di kategori pengetahuan rendah. Dari hasil tersebut, terlihat bahwa penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta, dengan sebagian besar peserta mencapai kategori pengetahuan tinggi setelah penyuluhan.

Untuk mengukur perbedaan rata-rata pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan, dilakukan Paired Sample T-Test, yang juga dikenal sebagai uji t-dependen, dengan menggunakan *software SPSS 24 for Windows*. Uji ini dipilih karena pre-test dan post-test diambil dari kelompok yang sama, yaitu responden yang sama diuji pada dua waktu berbeda: sebelum dan setelah penyuluhan. Uji ini digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah mereka menerima penyuluhan. Berikut adalah hasil uji independent sample t-test yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan :

**Tabel 3.** Uji Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pre test - post test	-8,667	6,18405	1,78518	-12,59582	-4,73751	-4,855	11	,001

Hasil uji Paired Sample T-Test didapat nilai **p-value** sebesar **0,001** menunjukkan bahwa perbedaan antara hasil pre-test dan post-test adalah signifikan secara statistik. Karena p-value < 0,05 dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah penyuluhan kesehatan reproduksi dilakukan.

Dalam penyuluhan ini menggunakan metode ceramah interaktif, metode ceramah interaktif merupakan peranan aktif pembicara dalam melakukan ceramah namun melibatkan interaksi aktif peserta seperti tanya jawab dalam melaksanakan pembelajaran (Ayuningrum and Permana 2024; Damanik and Seleky 2022). Penggunaan metode ini menitikberatkan pada interaksi aktif peserta selama kegiatan

berlangsung. Hal ini didukung dengan hasil penyuluhan sebelumnya tentang penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan ceramah interaktif pada remaja yang memberikan hasil signifikan yaitu pengaruh positif dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi pada remaja (Patria Asda 2021). Selain itu, hasil dari kegiatan penyuluhan ini sejalan dengan kegiatan penyuluhan menggunakan metode ceramah interaktif yang dilakukan Effendi, dkk. tahun 2022 di Kotamobagu dengan hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang penyakit menular seksual setelah diberikan penyuluhan (Echa Effendi Siswanto Amir et al. 2024).

Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah mengikuti program penyuluhan, yang sesuai dengan hasil penelitian bahwa dengan adanya intervensi yang bersifat penyuluhan dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam aspek tertentu. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh pemahaman dan tidak menutup kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor sosial di lingkungan sekitar tempat tinggal. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan gaya pacaran sehat terhadap pengetahuan dan sikap remaja (Mansoben and Pangaribuan 2020).

Pengetahuan yang didapatkan dari penyuluhan ini membantu remaja memahami berbagai perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang mereka alami, sehingga mereka dapat menjaga kesehatan reproduksi mereka dengan lebih baik. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi penting untuk menghadapi perubahan pada masa pubertas, mencegah masalah yang mungkin timbul akibat kurangnya pemahaman, dan meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, serta sosial (Sri Devi Syamsuddin 2022).



**Gambar 2.** Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

## **KESIMPULAN**

Penyuluhan kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan di Sanggar Bimbingan (SB) At Tanzil Serdang Malaysia berjalan dengan baik dan berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan di antara peserta. Metode ceramah interaktif yang digunakan membuat peserta aktif berpartisipasi, serta media visual berupa powerpoint dan video membantu memperjelas materi yang disampaikan. Dukungan penuh dari pengelola sanggar dan tim pelaksana menjadi faktor kunci kesuksesan kegiatan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayuningrum, Lia Dian, and Septian Aji Permana. 2024. "JURNAL BERDAYA MANDIRI PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS BRAINSTORMING PADA REMAJA (BRAINSTORMING BASED REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION IN ADOLESCENT GIRL)." *Jurnal Berdaya Mandiri* 6(2).
- Badan Pusat Statistik Indonesia. 2019. *Statistik Indonesia 2019*. Jakarta.
- Damanik, Siska Wahyuni, and Jacob Stevy Seleky. 2022. "PENERAPAN METODE INTERAKTIF UNTUK MENINGKATKAN KEAKTIFAN SISWA PADA PEMBELAJARAN ONLINE (The Application of Interactive Methods to Improve Student's Activeness in the Online Learning)." <https://magestic.unej.ac.id/>.
- Echa Effendi Siswanto Amir, Gita Sandi Patonengan, Sarman, Suci Tri Alga Mokoagow, Rahayu Masuara, and Nizam Bambang Yudhoyono Daun. 2024. "Penyuluhan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Penyakit Menular Seksual di SMKN1 Kotamobagu." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)* 5(3).
- Hamidah, Siti, and Muhammad Saiful Rizal. 2022. "Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Perkembangan Remaja Di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur." *Journal of Community Engagement in Health* 5(2):237–48. doi: 10.30994/jceh.v5i2.384.
- Mansoben, Novita, and Sariana Pangaribuan. 2020. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Gaya Pacaran Sehat Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja." *GLOBAL HEALTH SCIENCE (GHS)* 5(4):191. doi: 10.33846/ghs5401.
- Patria Asda. 2021. "Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMK Kesehatan Amanah Husada, Bantul." *DIMAS Jurnal Pengabdian Masyarakat* 3.
- Sri Devi Syamsuddin. 2022. "Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Pubertas Di SMPN 1 Kapala Pitu Tahun 2022." *Jurnal Midwifery* 5.

Sukmawati, Indah, M. Pd, Kons Afdal, Kons Wiwin Andriani, M. Pd Denia Syapitri, and S. Pd Miftahul Fikri. 2022. *KESEHATAN REPRODUKSIREMAJA (KONSEP DASAR DANMODUL PELAYANANBIMBINGAN DAN KONSELING) PENERBIT*. Purbalingga: CV. EUREKA MEDIA AKSARA.

World Health Organization. 2024. “Adolescent Health in the South-East Asia Region.” *Https://Www.Who.Int/Southeastasia/Health-Topics/Adolescent-Health*.

Zuhrotusy-Syarifah Qurrotu’aini, and M. Ardan. 2023. “Analisis Fishbone Sebagai Implementasi Solusi Penggunaan Tidur Belum Ideal Rumah Sakit.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)* (2).