

Adolescent Mentoring on Reproductive Health in Bulukunyi Village, Polongbangkeng Selatan District, Takalar Regency

Pendampingan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Kelurahan Bulukunyi, Kecamatan Polongbangkeng Selatan, Kabupaten Takalar

Ruqaiyah¹, Fatmawati Amir², Ayatullah Harun³, Fauziah Botutihe⁴, Alamsyah⁵

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Jl. Garuda No. 3 AD, Makassar 90222, Indonesia

^{4,5}Program Studi DIII Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Jl. Garuda No. 3 AD, Makassar 90222, Indonesia

Keywords:

Reproductive Health,
Adolescent,
Health Education,
Early Marriage,
Community Service

ABSTRACT

Adolescents are in a transitional period from childhood to adulthood, making them vulnerable to reproductive health problems such as early marriage, sexually transmitted infections (STIs), and sexual abuse due to limited knowledge and social norms that restrict open discussion. This community service program aimed to improve adolescent girls' knowledge of reproductive health indicators—including understanding of reproductive organs, puberty, menstruation, early marriage risks, and STI prevention—in Bulukunyi Village, Polongbangkeng Selatan District, Takalar Regency. The activity was conducted on May 5–9, 2025, involving 20 adolescent girls as participants. Methods consisted of health education through lectures and question-and-answer sessions supported by leaflets, along with blood pressure, blood glucose, and cholesterol screening for the broader community. Pre- and post-test assessments were used to evaluate knowledge improvement. Results showed a significant increase: before the intervention, only 25% of participants had adequate knowledge of reproductive health indicators, which increased to 78% after the mentoring program. The program received strong support from local government officials, community leaders, and health workers. These findings confirm that structured health education through community mentoring is effective in improving reproductive health literacy among adolescent girls in rural areas.

Kata Kunci:

Kesehatan Reproduksi,
Remaja,
Pendampingan,
Pendidikan Kesehatan,
Pernikahan Dini

ABSTRAKSI

Remaja berada dalam periode transisi dari masa anak-anak menuju kedewasaan sehingga rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, infeksi menular seksual (IMS), dan pelecehan seksual akibat minimnya pengetahuan dan norma sosial yang membatasi keterbukaan diskusi. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang indikator kesehatan reproduksi—meliputi pemahaman organ reproduksi, pubertas, menstruasi, risiko pernikahan dini, dan pencegahan IMS—di Kelurahan Bulukunyi, Kecamatan Polongbangkeng Selatan, Kabupaten Takalar. Kegiatan dilaksanakan pada 5–9 Mei 2025 dengan melibatkan 20 remaja putri sebagai peserta. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan melalui ceramah dan tanya jawab dengan dukungan media leaflet, disertai pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol pada masyarakat umum. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan: sebelum intervensi hanya 25% peserta yang memiliki pengetahuan baik tentang indikator kesehatan reproduksi, meningkat menjadi 78% setelah pendampingan. Kegiatan ini mendapat dukungan penuh dari aparat kelurahan, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan. Hasil ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan terstruktur melalui pendampingan masyarakat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja putri di wilayah pedesaan.

*Corresponding author: ruqaiyah@gmail.com

Peer review under responsibility of Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat Univ. Amikom Yogyakarta.

©2025 Hosting by Universitas Amikom Yogyakarta. All rights reserved.

<https://doi.org/10.24076/swagati.2025v3i3.2661>

1. Introduction

Remaja merupakan kelompok usia yang berada dalam periode transisi dari masa anak-anak menuju kedewasaan, ditandai oleh berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang kompleks. Pada masa ini, remaja menjadi rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, infeksi menular seksual (IMS), dan pelecehan seksual, baik karena minimnya pengetahuan maupun karena norma sosial yang membatasi keterbukaan diskusi mengenai topik ini [1]. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa remaja di seluruh dunia menghadapi tantangan besar dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi akibat pengetahuan yang tidak memadai, hambatan budaya, dan keterbatasan layanan yang ramah remaja [2]. Di Indonesia, sekitar 65 juta jiwa atau 24% dari total penduduk adalah remaja berusia 10–24 tahun yang memerlukan perhatian serius dalam aspek kesehatan reproduksi [3]. Keterbatasan akses informasi kesehatan reproduksi yang akurat, khususnya di wilayah pedesaan, menciptakan kesenjangan pengetahuan yang signifikan dan menempatkan remaja pada risiko tinggi mengambil keputusan yang merugikan kesehatan mereka [4]. Secara global, lebih dari 1 juta infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan terjadi setiap hari pada kelompok usia 15–49 tahun. Pada tahun 2023, remaja menyumbang lebih dari 12% dari seluruh infeksi HIV baru, dengan remaja putri mewakili lebih dari dua pertiga kasus tersebut [5]. Di Indonesia, target pemerintah untuk meningkatkan penyuluhan komprehensif program kespro remaja usia di bawah 15 tahun sebesar 65% hanya tercapai 11,4% [3]. Pernikahan dini menjadi salah satu tantangan nyata dalam konteks kesehatan reproduksi remaja. Indonesia tercatat sebagai negara dengan persentase pernikahan dini tertinggi ke-27 di dunia dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja [6]. Kabupaten Takalar mencatat prevalensi pernikahan dini yang cukup tinggi yakni 15,2% [7]. Kondisi ini berkontribusi pada risiko komplikasi kehamilan, angka kematian ibu dan bayi tinggi, serta bayi lahir dengan berat badan rendah [7]. Pernikahan dini juga berdampak pada terputusnya pendidikan remaja putri, menurunnya kemampuan ekonomi keluarga, dan meningkatnya risiko kekerasan dalam rumah tangga [10,14]. Kurnia & Rokhanawati (2023) menemukan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini bagi kesehatan reproduksi [6]. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi yang kontekstual, terstruktur, dan berbasis bukti merupakan strategi utama dalam mengatasi permasalahan kesehatan reproduksi remaja di tingkat komunitas, khususnya di wilayah dengan akses terbatas seperti Kelurahan Bulukunyi. Remaja kerap mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi melalui teman sebaya atau media yang tidak selalu akurat [9]. Penelitian Alamsyah et al. (2025) menunjukkan bahwa paparan informasi yang berkualitas berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan ($p < 0,0001$) [10]. Ruqaiyah et al. (2022)

membuktikan bahwa pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis psikologi kognitif secara efektif meningkatkan pemahaman peserta melalui proses internalisasi pengetahuan yang lebih mendalam [11]. Berbagai penelitian membuktikan bahwa intervensi edukatif berupa penyuluhan membawa perubahan bermakna pada pengetahuan dan sikap remaja. Nurhayati et al. (2024) menemukan bahwa model pendampingan berbasis partisipatif dan kontekstual meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi secara signifikan [12]. Hardianti et al. (2025) mengonfirmasi bahwa berbagai media edukasi—termasuk audiovisual, komik, dan video—secara konsisten memberikan hasil positif berupa peningkatan pengetahuan remaja [13]. Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan PKM pendampingan kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Bulukunyi sangat mendesak dan signifikan untuk dilaksanakan.

2. Method

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 5–9 Mei 2025 di Kelurahan Bulukunyi, Kecamatan Polongbangkeng Selatan, Kabupaten Takalar, dengan melibatkan 20 remaja putri sebagai peserta. Tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu 3 tahapan.

Tahap pertama adalah analisis kebutuhan (need assessment), dilakukan melalui wawancara terstruktur dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan 20 remaja putri setempat untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal tentang kesehatan reproduksi. Selain wawancara, tim pengabdian juga melakukan observasi lapangan dan koordinasi dengan Puskesmas Polongbangkeng Selatan untuk mendapatkan gambaran kondisi kesehatan reproduksi remaja di wilayah tersebut. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa pengetahuan remaja tentang organ reproduksi, pubertas, kebersihan diri, risiko pernikahan dini, dan pencegahan IMS masih sangat terbatas, dan belum pernah ada kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara terstruktur di kelurahan ini sebelumnya.

Tahap kedua adalah pelaksanaan pendampingan, dilakukan melalui metode pendidikan kesehatan berupa ceramah interaktif dan sesi tanya jawab selama 2×50 menit yang dipandu oleh bidan dan perawat terlatih dari tim pengabdian. Kegiatan dilaksanakan di Balai Kelurahan Bulukunyi dengan pengaturian tempat duduk melingkar (round table) untuk menciptakan suasana diskusi yang terbuka dan tidak hierarkis. Media yang digunakan adalah leaflet berwarna yang telah melalui uji keterbacaan oleh tim, memuat materi: (a) pengetahuan reproduksi dasar meliputi organ reproduksi, pubertas, menstruasi, dan mimpi basah; (b) usia kawin pertama dan risiko pernikahan dini; (c) angka kelahiran remaja dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan; (d) cara penularan dan pencegahan IMS/HIV/AIDS; dan (e) akses layanan kesehatan reproduksi remaja seperti PIK-R dan klinik remaja. Setiap sesi diakhiri dengan klarifikasi mitos dan fakta seputar kesehatan reproduksi yang sering dipercaya di komunitas setempat. Selain penyuluhan kepada remaja, juga dilakukan

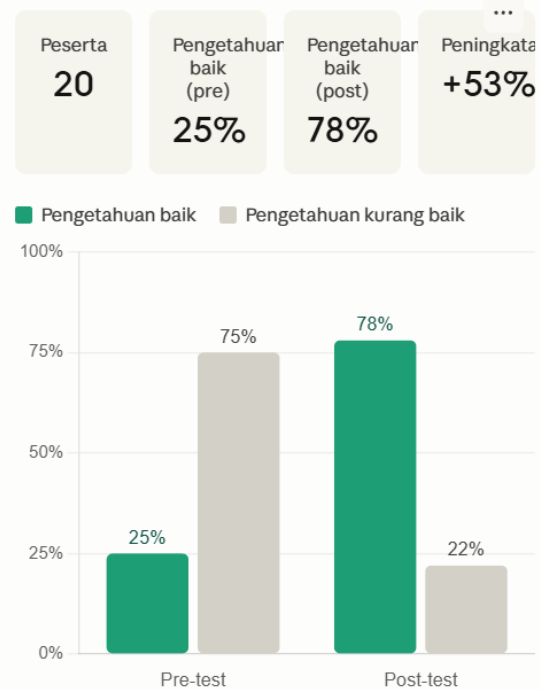
pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol secara gratis bagi warga dewasa dan lansia di Kelurahan Bulukunyi sebagai bentuk layanan kesehatan terintegrasi kepada masyarakat.

Tahap ketiga adalah evaluasi, menggunakan pre-test dan post-test berupa kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah sesi pendidikan kesehatan. Instrumen evaluasi terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup kelima indikator kesehatan reproduksi remaja: organ reproduksi (3 soal), pubertas dan menstruasi (3 soal), pernikahan dini (3 soal), pencegahan IMS/HIV/AIDS (3 soal), dan akses layanan kesehatan remaja (3 soal). Kategori pengetahuan ditetapkan sebagai “baik” apabila peserta menjawab benar $\geq 75\%$ soal (≥ 12 soal), dan “kurang baik” apabila di bawah batas tersebut. Data pre-test dan post-test dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test karena distribusi data tidak normal ($n=20$), dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$.

3. Result and Discussion

Kegiatan pendampingan kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Bulukunyi berlangsung sesuai rencana selama lima hari (5–9 Mei 2025) di Balai Kelurahan Bulukunyi, dan mendapat dukungan penuh dari aparat kelurahan, Puskesmas Polongbangkeng Selatan, dan tokoh masyarakat setempat. Sebanyak 20 remaja putri berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan, dengan karakteristik pendidikan: SMP 8 orang (40%), SMA 11 orang (55%), dan Perguruan Tinggi 1 orang (5%). Rentang usia peserta 13–19 tahun, dengan mayoritas (65%) berusia 15–17 tahun. Sebagian besar peserta (80%) belum pernah mendapatkan informasi terstruktur tentang kesehatan reproduksi sebelumnya. Kegiatan pendampingan berhasil membuka ruang dialog yang sehat antara remaja, orang tua, serta tenaga kesehatan, sehingga isu kesehatan reproduksi yang sebelumnya dianggap tabu dapat dibicarakan secara lebih terbuka dan edukatif. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti sesi tanya jawab dan diskusi interaktif, ditandai dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan terutama terkait pernikahan dini dan pencegahan IMS. Dokumentasi kegiatan ditampilkan pada Gambar 2.

Hasil evaluasi pre-test dan post-test pengetahuan peserta disajikan pada Tabel 1 dan Gambar 1. Sebelum pendampingan (pre-test), hanya 25% peserta (5 dari 20 orang) memiliki pengetahuan baik tentang indikator kesehatan reproduksi, sementara 75% (15 orang) termasuk kategori kurang baik. Setelah mengikuti sesi pendidikan kesehatan (post-test), proporsi peserta berpengetahuan baik meningkat signifikan menjadi 78% (16 dari 20 orang), sedangkan kategori kurang baik turun menjadi 22% (4 orang). Peningkatan sebesar 53 poin persentase ini bermakna secara statistik berdasarkan uji Wilcoxon signed-rank test ($p=0,001$).



Gambar 1. Hasil pre-test dan post-test pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Peserta tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Pendampingan ($n=20$)

Kategori Pengetahuan	Pre-test (n)	Pre-test (%)	Post-test (n)	Post-test (%)
Baik (skor $\geq 75\%$)	5	25%	16	78%
Kurang Baik (skor $< 75\%$)	15	75%	4	22%
Total	20	100%	20	100%

*Uji Wilcoxon signed-rank test; $p=0,001$

Gambar 2. Dokumentasi kegiatan: (a) pembukaan oleh aparat kelurahan, (b) penyampaian materi oleh bidan, (c) sesi tanya jawab interaktif, (d) pelaksanaan pre-test dan post-test, (e) pemeriksaan tekanan darah dan gula darah warga, (f) foto bersama tim pengabdian dan peserta.

Melalui pendampingan ini, peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang lima indikator kesehatan reproduksi utama: (1) pengetahuan dasar organ reproduksi, pubertas, menstruasi, dan kebersihan diri; (2) risiko dan dampak pernikahan dini bagi kesehatan reproduksi; (3) angka kelahiran remaja dan cara pencegahan kehamilan tidak diinginkan; (4) cara penularan dan pencegahan IMS/HIV/AIDS; serta (5) akses layanan kesehatan reproduksi ramah remaja seperti PIK-R dan klinik remaja di fasilitas kesehatan terdekat.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini ($p=0,001$) sejalan dengan temuan Nurhayati et al. (2024) yang menyatakan bahwa model pendampingan berbasis partisipatif dan kontekstual terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja, terutama ketika mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal dalam proses

edukasi [12]. Yana et al. (2024) dalam tinjauan literturnya juga mengonfirmasi bahwa pemanfaatan media edukasi berbasis digital maupun konvensional (termasuk leaflet) secara konsisten meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di berbagai konteks sosial budaya [9]. Paparan informasi yang terstruktur juga terbukti berdampak signifikan pada perubahan pengetahuan sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Alamsyah et al. (2025) tentang pengetahuan suami terkait kegawatdaruratan maternal [10]. Choirunissa et al. (2025) dalam analisis bibliometrik mereka juga mengidentifikasi bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur secara konsisten menghasilkan peningkatan pengetahuan remaja di berbagai setting, dengan effect size yang lebih besar pada komunitas pedesaan [14]. Besaran peningkatan dalam program ini (53 poin persentase) berada dalam rentang yang dilaporkan dalam literatur untuk intervensi serupa, yakni 40–70 poin persentase [11,12].

Faktor pendukung keberhasilan kegiatan ini antara lain: keterlibatan aktif aparat kelurahan dan tokoh masyarakat, lingkungan sosial yang mendukung keterbukaan diskusi, serta metode penyuluhan yang dikombinasikan dengan tanya jawab interaktif dan klarifikasi mitos. Hardianti et al. (2025) mengonfirmasi bahwa penggunaan media edukasi yang beragam dan sesuai konteks secara konsisten menghasilkan peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja [13]. Desain sesi yang melingkar (round table) juga berkontribusi pada pengurangan hambatan psikologis dalam berdiskusi, sehingga peserta lebih berani mengajukan pertanyaan yang bersifat sensitif. Ariyanti et al. (2019) menekankan bahwa lingkungan diskusi yang aman dan tidak menghakimi merupakan prasyarat keberhasilan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah dengan norma sosial yang konservatif [15]. Ruqaiyah et al. (2022) juga membuktikan bahwa pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis psikologi kognitif dapat meningkatkan pemahaman melalui proses internalisasi yang lebih mendalam, konsisten dengan metode interaktif yang diterapkan dalam program ini [11].

Meskipun demikian, terdapat beberapa tantangan yang ditemukan, antara lain: sebagian remaja masih merasa malu untuk bertanya langsung mengenai masalah reproduksinya, hambatan budaya dan anggapan tabu yang masih cukup kuat, serta keterbatasan waktu dan jumlah peserta yang dapat dijangkau. Selain itu, desain evaluasi tanpa kelompok kontrol tidak dapat sepenuhnya mengesampingkan pengaruh faktor eksternal terhadap peningkatan pengetahuan yang diamati. Penelitian lanjutan dengan desain pre-post dengan kelompok kontrol diperlukan untuk mempertegas kausalitas intervensi. Ernawati (2018) mengingatkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di pedesaan sangat dipengaruhi oleh akses terhadap media informasi dan dukungan keluarga, sehingga program

pendampingan perlu melibatkan orang tua secara aktif agar pesan edukasi dapat diperkuat di lingkungan rumah [4]. Ke depannya, perlu dipertimbangkan integrasi pelatihan kader kesehatan remaja atau PIK-R di tingkat kelurahan, pengembangan media edukasi digital yang dapat diakses secara mandiri, serta pelibatan orang tua dan guru sebagai agen penguatan pesan kesehatan reproduksi untuk memperluas cakupan dan kesinambungan program..

4. Conclusion

Program pendampingan kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Bulukunyi, Kecamatan Polongbangkeng Selatan, Kabupaten Takalar telah berhasil dilaksanakan dengan baik. Terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan secara statistik ($p=0,001$), dari 25% (5 dari 20 orang) menjadi 78% (16 dari 20 orang) berkategori pengetahuan baik setelah mengikuti pendampingan. Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah interaktif dan tanya jawab dengan dukungan media leaflet, yang disampaikan dalam lingkungan diskusi yang terbuka dan aman, terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja putri di wilayah pedesaan. Program ini juga membuktikan bahwa kolaborasi antara institusi pendidikan kesehatan, puskesmas, dan pemerintah kelurahan merupakan kunci keberhasilan pendampingan berbasis komunitas. Rekomendasi untuk tindak lanjut mencakup: (1) perluasan cakupan ke kelurahan-kelurahan lain di Kecamatan Polongbangkeng Selatan; (2) pelatihan kader PIK-R sebagai agen edukasi sebaya yang berkelanjutan; (3) pelibatan orang tua dan guru dalam sesi pendampingan berikutnya; (4) pengembangan media edukasi digital yang dapat diakses mandiri oleh remaja; dan (5) integrasi program ke dalam layanan kesehatan remaja di Puskesmas guna mendukung terwujudnya generasi muda yang sehat, produktif, dan berkualitas.

5. Acknowledgements

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia atas dukungan pendanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat Internal, serta kepada seluruh aparat Kelurahan Bulukunyi, Kepala Kecamatan Polongbangkeng Selatan, dan para peserta remaja putri yang telah berpartisipasi aktif.

References

- [1] R. M. Pandawa & N. T. Djama, "Kajian kebijakan implementasi program kesehatan reproduksi remaja untuk menghasilkan model pemberdayaan remaja," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 34, no. 1, pp. 80–90, 2024. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i1.1958>
- [2] World Health Organization, "Adolescent and Young Adult Health," WHO Fact Sheet, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions/>
- [3] A. Amalia et al., "Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dalam menyikapi bonus demografi," *Jurnal Pengabdian*

- Masyarakat, vol. 1, no. 3, pp. 81–84, 2022.
- [4] H. Ernawati, "Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan," *Indonesian Journal for Health Sciences*, vol. 2, no. 1, pp. 58–64, 2018.
- [5] *Frontiers in Reproductive Health*, "Editorial: Sexual Health Week 2022 — STIs and Adolescent Sexual Reproductive Health," *Front. Reprod. Health*, 2024. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1479667>
- [6] K. Kurnia & D. Rokhanawati, "Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi," *Jurnal Promotif Preventif*, vol. 6, no. 4, pp. 540–546, 2023. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i4.753>
- [7] Sumardi, "Prevalensi pernikahan dini di Kabupaten Takalar," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 45–52, 2019.
- [8] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- [9] E. Yana, D. Prasetyo, & Z. Zulvayanti, "Utilization of digital-based educational media to increase adolescent reproductive health knowledge: A literature review," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 34, no. 2, pp. 464–479, 2024. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i2.2070>
- [10] Alamsyah, Ruqaiyah, T. Handayani, & H. Nur, "The impact of information exposure on husbands' involvement in maternal emergency prevention," *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, vol. 10, no. 3, 2025. <https://doi.org/10.30867/action.v10i3.2717>
- [11] Ruqaiyah., Ayatullah Harun., Hadriani Irwan., Fatmawati Amir., Ikrwanti Ayu Wulandari & Alamsyah (2022). Effect of LH Hormone on Premenstrual Syndrome in Female Adolescents at Darul Arqam Islamic Boarding School Makassar. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2022>
- [12] T. Nurhayati, U. Wahyudin, I. Saripah, & J. R. Pramudia, "Mentoring reproductive health literacy among indigenous adolescents in Indonesia," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 34, no. 4, pp. 791–813, 2024. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i4.2341>
- [13] M. Hardianti, W. T. Kusuma, Q. E. S. Adnani, & H. Susiarno, "Efektivitas berbagai media edukasi kesehatan reproduksi dalam meningkatkan pemahaman pencegahan kehamilan remaja: studi literatur," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 35, no. 2, pp. 715–724, 2025. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i2.2635>
- [14] R. Choirunissa, S. A. Nugraheni, C. T. Purnami, & N. E. Wahyuningsih, "Reproductive health education and adolescent knowledge: A bibliometric perspective on intervention trends," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 35, no. 4, pp. 1272–1283, 2025. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i4.3043>
- [15] K. S. Ariyanti, M. D. Sariyani, & L. N. Utami, "Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja untuk meningkatkan pengetahuan siswa di SMP Negeri 3 Selemadeg Timur," *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, vol. 1, no. 2, 2019. <https://doi.org/10.35473/ijce.v1i2.312>