

Analisis Perbandingan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Cirebon

Rijal Maulana¹, Turasih² dan Suryadi³

¹ IAIN Syekh Nurjati Cirebon, Indonesia, rijallow@gmail.com

² IAIN Syekh Nurjati Cirebon, Indonesia, turasih@gmail.com

³ IAIN Syekh Nurjati Cirebon, Indonesia, suryadi@syekhnurjati.ac.id

ARTICLE INFO

Keywords:

Community empowerment; youth Posyandu; behavior

How to cite:

Maulana, Rijal., Turasih., & Suryadi. (2023). Analisis Perbandingan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Cirebon. *Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol. 8 (No. 2), 236-248.

Article History:

Received: May, 19th 2023

Accepted: December, 11st 2023

Published: December, 28st 2023

COPYRIGHT © 2022 by Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam. This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

ABSTRACT

Awarnees of reproductive health in adolescence needs to be paid attention to considering that teenagers are vulnerable to falling into juvenile delinquency and can even become victims of sexual violence due to a lack of knowledge about reproductive health. The government, through the Indonesian Ministry of Health, has responded to the urgency regarding knowledge of adolescent reproductive health by establishing community empowerment in the health sector through the adolescent posyandu program. Knowing the role of community empowerment in the health sector on adolescent reproductive health behavior (knowledge, attitudes, practices) is the aim of this research. Quantitative methods were used in this research and carried out in Panjunan Village, Lemahwungkuk District, Cirebon City. The subject population in the study were two groups of teenagers, namely teenagers who attended the youth posyandu and teenagers who did not attend the youth posyandu. The sample size that will be used in each group is 30 people. The hypothesis in this research is that there are differences in reproductive health behavior between teenagers who participate in youth posyandu and teenagers who do not participate in youth posyandu. Data analysis used the Mann-Whitney test statistical analysis to see differences in adolescent reproductive health behavior (knowledge, attitudes, practices). From the results of statistical analysis, it was found that there was no difference in knowledge, attitudes and practices between those attending posyandu and those not attending posyandu with a probability value greater than 0.05.

ABSTRAK

Kesadaran kesehatan reproduksi pada usia remaja perlu diperhatikan mengingat remaja yang rentan terjerumus kedalam kenakalan remaja bahkan bisa menjadi korban kekerasan seksual karena minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI telah merespon tentang urgensi terkait pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan di dirikannya suatu pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui

program posyandu remaja. Mengetahui peran pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, praktik) kesehatan reproduksi remaja adalah tujuan dari penelitian ini. Metode kuantitatif digunakan dalam penelitian ini dan dilakukan di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. Populasi subjek dalam penelitian adalah dua kelompok remaja yaitu remaja yang mengikuti posyandu remaja dan remaja yang tidak mengikuti posyandu remaja. Besar sampel yang akan digunakan pada masing-masing kelompok sebanyak 30 orang. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada perbedaan perilaku kesehatan reproduksi antara remaja yang ikut posyandu remaja dan remaja yang tidak ikut posyandu remaja. Analisis data menggunakan analisis statistik uji Mann-Whitney untuk melihat perbedaan perilaku (pengetahuan, sikap, praktik) kesehatan reproduksi remaja. Dari hasil analisis statistik ditemukan bahwa pengetahuan, sikap dan praktik tidak ada perbedaan baik yang mengikuti posyandu dan tidak mengikuti posyandu dengan nilai probabilitas yang lebih besar dari 0,05.

1. PENDAHULUAN

Masa transisi atau masa peralihan dari anak menuju dewasa disebut sebagai masa remaja, pada masa ini terlihat begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental, Diananda (2018). Adapun rentang usia dalam mendefinisikan masa remaja dapat berbeda-beda seperti halnya remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 yang menyebutkan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun lalu menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah, Manarung, Munthe, dan Sinaga (2022).

Remaja akan mencari pola hidup yang paling sesuai baginya walaupun dilakukan dengan metode coba-coba dan cenderung melalui banyak kesalahan. Dengan artian masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tapi tidak dapat pula disebut anak-anak. Remaja memiliki tempat yang diantara orang tua dan anak-anak karena sudah tidak termasuk dalam golongan anak tetapi belum berada dalam golongan tua atau dewasa, Karlina (2020). Ciri-ciri masa remaja bisa dilihat dari pertumbuhan fisik, perkembangan seksual, cara berpikir kausalitas, emosi yang meluap-luap, mulai tertarik lawan jenis, menarik perhatian lingkungan dan terikat dengan kelompok, Marwoko (2019). Kesadaran tentang kesehatan reproduksi pada usia remaja guna meningkatkan pemahaman tentang dampak pergaulan bebas dan mampu meningkatkan kualitas remaja dari segi wawasan, mawas

diri dan berperilaku hidup sehat menurut Basri et al. (2021). Kesadaran kesehatan reproduksi pada usia remaja perlu diperhatikan mengingat remaja yang rentan terjurumus kedalam kenakalan remaja bahkan bisa menjadi korban kekerasan seksual karena minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Hal tersebut bisa dilihat dari diagram berikut ini :

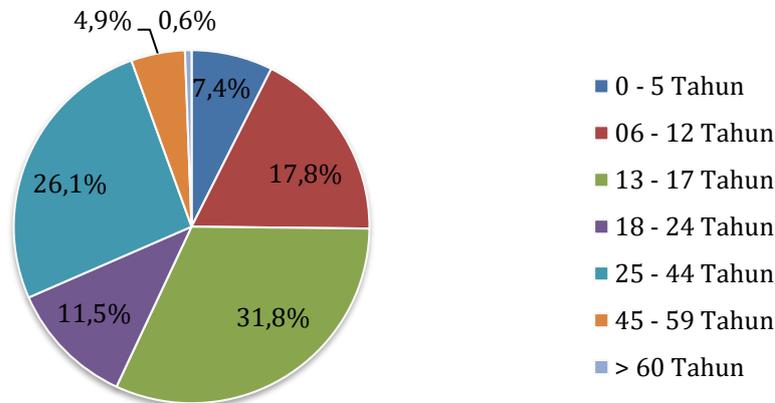


Diagram 1. Korban Kekerasan Seksual Menurut Kelompok Umur Tahun 2021

Sumber: Kementerian PPPA RI Tahun 2022

Menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia pada tahun 2022 di atas, korban kekerasan seksual di Indonesia berdasarkan kelompok umur sebanyak 31,8% terjadi pada remaja di usia 13-17 Tahun. Hal tersebut menjadikan remaja di rentang usia 13-17 tahun menjadi presentase kasus kekerasan seksual terbesar yang disusul oleh anak pada umur 6-12 tahun sebanyak 17,8 % dan remaja pada rentang usia 18-24 tahun sebanyak 11,5%.

Tidak berhenti disitu dalam penelitian Hassen and Deyassa (2013) menyebutkan bahwa kekerasan seksual secara signifikan akan memiliki resiko infeksi HIV. Hal tersebut tentu saja menambah kekhawatiran dikarenakan menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 yang di sajikan di diagram 2, kasus HIV pada remaja rentang usia 20-24 tahun mengidap positif HIV sebanyak 16,9% menduduki terbesar kedua setelah kasus pada usia 25-49 tahun sebanyak 69,7% dan disusul HIV pada remaja rentang 15-19 tahun sebanyak 3,1%.

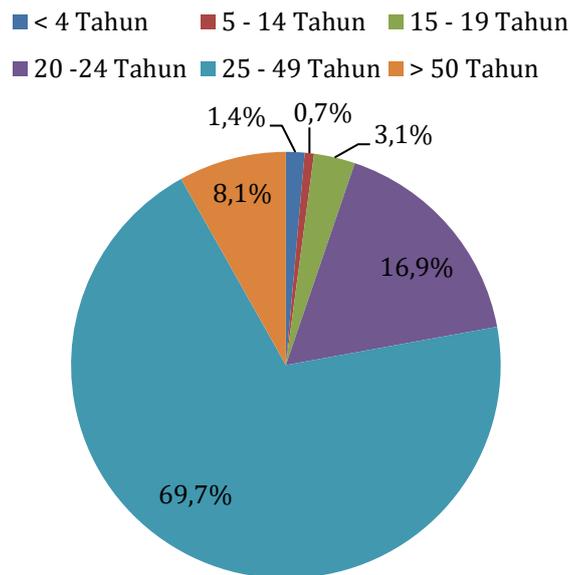


Diagram 2. Presentase Kasus HIV Positif Menurut Kelompok Umur Tahun 2021

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI 2022

Kasus kekerasan seksual terhadap remaja yang tinggi berpotensi bisa menambah kasus HIV di Indonesia, jika kekerasan tersebut dilakukan secara signifikan yang mana hal tersebut sulit untuk dikendalikan oleh pihak ketiga selain korban dan pelaku. Maka dari itu menurut Amalia et al., (2018) pendidikan terkait kesehatan reproduksi dan seksual adalah upaya penyadaran dan jalan keluar dari masalah-masalah kesehatan reproduksi pada individu dengan tujuan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan seksm naluri, perkawinan hingga sampai pada masa dewasa dapat memahami unsur-unsur kesehatan reproduksi.

Dari penelitian Galbinur, Defitra, dan Venny (2021) menyebutkan bahwa pentingnya pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja sangatlah penting hal tersebut karena banyak ancaman yang terjadi ketika kurangnya pemahaman mulai dari ancaman HIV/AIDS, angka kematian Ibu yang meningkat karena melahirkan di usia muda hingga tindakan aborsi yang merenggut nyawa remaja.

Dari data empiris dan literatur di atas sebetulnya pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI telah merespon tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan di dirikannya suatu pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui program posyandu remaja. Pemberdayaan dibidang kesehatan biasanya bersangkutan dengan membangun kemitraan dengan bentuk kerja sama antara beberapa pihak

seperti antara masyarakat dengan pihak puskesmas Bastian, Abdulhak, dan Shantini (2020). Lebih khusus posyandu remaja sendiri memiliki tujuan umum yaitu untuk meningkatkan akses dan meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja dan tujuan khusus diantaranya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja, Rohaeti et al. (2018).

Adapun perilaku kesehatan sendiri memiliki domain di dalamnya yaitu pengetahuan, sikap dan praktik, Hulu et al. (2020). Salah satu bentuk posyandu remaja yang terdapat di Kota Cirebon, di mana di Kota Cirebon setidaknya di setiap kelurahan memiliki 1 posyandu remaja, hal tersebut bisa dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1. Data Posyandu Remaja di Kota Cirebon

No	Kelurahan	Nama Posyandu Remaja	Anggota	No SK Posyandu Remaja	Status
1.	Lemahwungkuk	RW 5 Rebon Segar	15	-	Aktif
		RW 12 Squad Enemy	50	658.5.05/K ep.12-Kel.Pgb/2022	Aktif
2.	Pegambiran	RW 13 Recean Atusan	60	658.5.05/K ep.12-Kel.Pgb/2019	Aktif
		RW 17 Repeh Rapih	50	658.5.05/K ep.12-Kel.Pgb/2019	Aktif
		RW 6 Melati Gambir	30	-	Aktif
3.	Kesepuhan	RW 8 Rempong Pisan	15	441.4/Kep.35.Kel.Ksp/2021	Aktif
4.	Panjunan	RW 7 Kesatria Muda	25	-	Aktif
		RW 10 Ceria	30	-	Aktif

Sumber Data : Data Posrem KPA Kota Cirebon 2022

Kota Cirebon yang secara geografis berbatasan langsung dengan Laut Jawa yang tentu saja hal tersebut menunjukkan adanya wilayah pesisir di Kota Cirebon. Adapun masalah kesehatan yang disoroti di wilayah pesisir dalam penelitian Susilowati dan Febriyanto (2021) masalah yang kerap kali muncul pada wilayah pesisir adalah sedimentasi dan penumpukan sampah baik dikarenakan faktor alam ataupun faktor manusia, terlebih lagi kesadaran untuk tidak membuang sampah ke sungai ataupun kelaut yang minim dapat memperburuk keadaan sedimentasi dan penumpukan sampah. Begitupun dalam penelitian Axmalia dan Mulasari (2020) yang

menyebutkan dampak dari permukiman yang dekat dengan sampah seperti di wilayah pesisir beresiko dapat mempengaruhi kesehatan pada masyarakat yang bermukim disekitar wilayah tersebut di mana akibat adanya penumpukan dan penimbunan sampah yang menyebabkan bakteri, vector penyakit dan virus.

Walaupun kesehatan reproduksi remaja bukanlah masalah utama di wilayah pesisir melainkan sampah, akan tetapi kesehatan reproduksi perlu di perhatikan mengingat penyakit yang sering menyerang pada sistem reproduksi salah satunya adalah HIV/AIDS. Di Kota Cirebon sendiri pada tahun 2022 angka positif HIV/AIDS mencapai 1.800 kasus dan 300 kasus diantaranya berstatus AIDS. Bentuk pencegahan dari salah satu penyakit kesehatan reproduksi ini adalah kolaborasi pentahelix yang melibatkan unsur-unsur pemerintah, pendidikan, media, dunia usaha, organisasi profesi, LSM dan masyarakat, menurut Komisi Penanggulangan AIDS Kota Cirebon (2022). Dari unsur pendidikan tersebut itulah adanya posyandu remaja sebagai pendidikan kesehatan untuk meminimalisir penyakit yang menyerang pada kesehatan reproduksi. Salah satu bentuk posyandu remaja yang berstatus aktif adalah posyandu remaja yang berada di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon di mana Kelurahan tersebut memiliki tantangan tersendiri dikarenakan letaknya yang langsung berbatasan dengan Laut Jawa di sebelah timur dan yang terkatagorisasikan sebagai wilayah pesisir.

Posyandu remaja di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon dari pemaparan di atas memiliki tantangan dikarenakan letaknya yang berada di wilayah pesisir yang mana permasalahan kesehatan yang utama sampah namun ditemani dengan resiko kesehatan lainnya yaitu kesehatan reproduksi. Maka tidak heran resiko kesehatannya lebih tinggi di bandingkan dengan wilayah lain di Kota Cirebon. Dari pemaparan di atas itu juga peneliti ingin mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon.

2. METODE

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif yang dilakukan di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. Besar sampel yang akan digunakan pada masing-masing kelompok sebanyak 30 orang dari semua remaja di

kelurahan Panjunan, alasan dari penggunaan sampel adalah keterbatasan waktu, tenaga dan banyaknya populasi. Prosedur pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan pertimbangan remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner yang sudah di cek reabilitasnya. Analisis data menggunakan analisis statistik uji Mann-Whitney untuk melihat perbedaan pengetahuan, sikap, praktik terhadap kesehatan reproduksi remaja dari kelompok remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja. Analisis tersebut dipilih dikarenakan data yang telah dikumpulkan berdistribusi tidak normal maka analisis non parametrik dipilih guna pengolahan data.

Adapun hipotesis nol dalam penelitian ini adalah ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja antara remaja yang ikut posyandu remaja dan remaja yang tidak ikut posyandu remaja (H_0). Lalu hipotesis alternatif dalam penelitian ini adalah tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja antara remaja yang ikut posyandu remaja dan remaja yang tidak ikut posyandu remaja (H_1).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Posyandu remaja di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon memiliki total jumlah anggota sebesar 55 remaja, di mana terdapat dua lokasi pelaksanaan posyandu remaja yaitu di RW 07 dan RW 10. Adapun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat remaja yang ikut posyandu remaja sebanyak 23 remaja dan remaja yang tidak mengikuti posyandu remaja sebanyak 8 remaja. Seperti yang disebutkan di atas alasan dari penggunaan 30 sampel adalah keterbatasan waktu, tenaga dan banyaknya populasi. Dikarenakan analisis menggunakan mann-whitney jumlah sampel yang di temukan tidak harus selalu sama Raharjo, (2018).

Dari segi tingkat pengetahuan remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja mengenai kesehatan reproduksi dengan uji Mann Whitney di temukan data analisis sebagai berikut :

Tabel 2. Output Mann-Whitney test tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja

Kelompok Remaja	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Test Statistics	Hasil
Mengikuti	22	16,00	352,00	Mann-Whitney U	77,000
Tidak Mengikuti	8	14,13	113,00	Wilcoxon W	113,000
Total	30			Z	-,520
				Asymp. Sig. (2-tailed)	,603
				Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,629 ^b

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa nilai probabilitas (p-value) sebesar $0,603 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa dari segi pengetahuan remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja tidak ada perbedaan hasil. Dengan demikian hipotesis nol dari segi pengetahuan ditolak karena tidak ada perbedaan dari segi pengetahuan pada remaja baik yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu remaja.

Hal tersebut juga didukung oleh data observasi di mana responden yang tidak mengikuti posyandu remaja mampu menjawab kuesioner yang berasal dari materi penyuluhan posyandu remaja. Selanjutnya dari segi sikap remaja yang mengikuti posyandu remaja mengenai kesehatan reproduksi dengan uji Mann Whitney di temukan data analisis sebagai berikut :

Tabel 3. Output Mann-Whitney test sikap kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja

Kelompok Remaja	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Test Statistic	Hasil
Mengikuti	22	16,68	367,00	Mann-Whitney U	62,000
Tidak Mengikuti	8	12,25	98,00	Wilcoxon W	98,000
Total	30			Z	-1,271
				Asymp. Sig. (2-tailed)	,204
				Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,237 ^b

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai probabilitas (p-value) sebesar $0,204 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa sikap dua kelompok remaja yaitu remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja tidak ada perbedaan hasil. Dengan demikian hipotesis nol dari sikap ditolak karena tidak ada perbedaan sikap dari kedua kelompok remaja. Hal tersebut juga terlihat ketika kuesioner pernyataan-pernyataan sikap khususnya sikap para remaja kepada seseorang yang mengidap penyakit kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS di jawab lebih bagus oleh kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu remaja dibandingkan dengan kelompok remaja yang mengikuti posyandu remaja.

Selanjutnya pada segi praktik kesehatan reproduksi remaja dari kelompok remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja ditemukan analisis data sebagai berikut :

Tabel 4. Output Mann-Whitney test praktik kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja

Kelompok Remaja	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Test Statistic	Hasil
Mengikuti	22	16,23	357,00	Mann-Whitney U	72,000
Tidak Mengikuti	8	13,50	108,00	Wilcoxon W	108,000
Total	30			Z	-,763
				Asymp. Sig. (2-tailed)	,446
				Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,475 ^b

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa nilai probabilitas (p-value) sebesar $0,446 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa dari segi praktik tentang kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja tidak ada perbedaan hasil. Dengan demikian hipotesis nol dari segi praktik ditolak karena tidak ada perbedaan dari kedua kelompok remaja tersebut.

Dari ketiga domain tersebut yaitu dari segi pengetahuan, sikap dan praktik kelompok remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja ditemukan bahwa semua hipotesis nol (H_0) di tolak. Maka dari itu hipotesis alternatif (H_1) pada penelitian ini diterima bahwasanya tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan reproduksi remaja antara remaja yang ikut posyandu remaja dan remaja yang tidak ikut posyandu remaja.

Dikarenakan tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan reproduksi remaja antara kedua kelompok remaja. Maka pelaksanaan posyandu remaja di Kelurahan Panjunan Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon biasa disimpulkan tidak memiliki hasil yang optimal. Dalam Ertiana et al. (2021) menyebutkan bahwa hasil yang optimal dari posyandu remaja harus memiliki upaya yang melibatkan partisipasi aktif remaja sebagai subjek. Begitu juga dalam Prajayanti dan Maslikhah (2021) yang menyebutkan bahwa optimalisasi partisipatif remaja bisa dilakukan dengan kerjasama antara posyandu remaja dengan organisasi-organisasi remaja di wilayah pelaksanaan posyandu remaja tersebut.

Adapun dari data observasi peneliti menemukan bahwasannya partisipasi dalam posyandu remaja sudah menunjukkan hasil yang optimal dimana posyandu remaja kerap bekerjasama dengan organisasi atau instansi lain seperti Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Cirebon dan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Cirebon. Dari penelitian Yuniarsih, Martani, dan Hasanah (2023), menemukan sudut pandang lain dari optimalisasi posyandu remaja, di mana dalam penelitian tersebut menyebutkan bahwa harus adanya pelatihan keterampilan kader posyandu remaja dengan cara tanya jawab, diskusi, simulasi hingga demonstrasi. Begitupun penelitian Mukodri et al. (2023) optimalisasi posyandu remaja bisa dilakukan dengan penggunaan media saat pelaksanaan kegiatan, media yang digunakan bisa berupa permainan yang mengedukasi agar peningkatan pengetahuan bisa berlangsung secara seru dan penyerapan informasi yang tidak membebani para remaja.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dianalisis maka ditarik kesimpulan sebagai berikut: pertama, tidak terdapat perbedaan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi antara remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja dikarenakan (p-value) sebesar $0,603 > 0,05$. Kedua, tidak terdapat perbedaan sikap yang signifikan mengenai kesehatan reproduksi antara remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja dikarenakan (p-value) sebesar $0,204 > 0,05$. Ketiga, tidak terdapat perbedaan praktik yang signifikan mengenai kesehatan reproduksi antara remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (p-value) sebesar $0,446 > 0,05$. Berdasarkan pernyataan tersebut bahwasanya hipotesis nol (H_0) di tolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima di mana tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan reproduksi remaja

antara remaja yang ikut posyandu remaja dan remaja yang tidak ikut posyandu remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada IAIN Syekh Nurjati, Tim Redaksi Jurnal *Empower*, dan seluruh stakeholder yang telah turut serta membantu mensukseskan penulisan jurnal ini hingga tahap publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Endra, Fatimah Laila Afdila, and Yessi Andriani. 2018. "Pengaruh Pemberian Pendidikan Seksual Terhadap Kejadian Seksual Pada Anak Di SD Negeri 04 Balai Rupih Simalanggang Payakumbuh Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Perintis* 5(2):162-68.
- Axmalia, Astry, and Surahma Asti Mulasari. 2020. "Dampak Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) Terhadap Gangguan Kesehatan Masyarakat." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 6(2):171-76.
- Basri, Anindita Imam, Ari Prasetyo, Yuliani Dwi Astiti, and Valsa Ayunda Tisya. 2021. "Peningkatan Kesadaran Dan Kognitif Remaja Dusun Siduarjo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Dampak Pergaulan Bebas Berbasis Pedagogis." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 17(2):220-32.
- Bastian, Rina, Ishak Abdulhak, and Yanti Shantini. 2020. "Jalinan Kemitraan Program Posyandu Dalam Upaya Memberdayakan Masyarakat Pada Bidang Kesehatan." *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah* 4(2):112-23.
- Diananda, Anita. 2018. "Psikologi Remaja Dan Permasalahannya." *Istighna* 1(1):116-33.
- Ertiana, Dwi, Agy Ivena Septyvia, Aprilia Ulfi Nur Utami, Endang Ernawati, and Yuyuk Yuliarti. 2021. "Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja." *Journal of Community Engagement and Employment* 3(1):30-39.
- Galbinur, Elfi, Malika Ardha Defitra, and Venny. 2021. "Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Di Era Modern." *Journal Inovasi Riset Biologi Dalam Pendidikan Dan Pengembangan Sumber Daya Lokal* 1(2):221-28.
- Hassen, Fatuma, and Ngussie Deyassa. 2013. "The Relationship Between Sexual Violence and Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection Among

- Women Using Voluntary Counseling and Testing Services in South Wollo Zone, Ethiopia." *BMC Research Notes* 6:1–9.
- Hulu, Victor Trismanjaya, Harviza Wulandary Pane, Tasnim Fitria Zuhriyatun, Seri Asnawari Munthe, Sunomo Hadi Salman, Widi Hidayati, Sulfianti, Hasnidar Efendi Sianturi, Pattola, and Mustar. 2020. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Karlina, Lilis. 2020. "Penomena Terjadinya Kenakalan Remaja." *Jurnal Edukasi Nonformal* 1(1):147–58.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2022. "Korban Kekerasan Seksual Menurut Umur Tahun 2021".
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. "Presentase Kasus HIV Positif Menurut Kelompok Umur Tahun 2021".
- Komisi Penanggulangan AIDS Kota Cirebon. 2022. "Kasus HIV/AIDS Kota Cirebon." *KPA Kota Cirebon*. Retrieved (<https://kpa.cirebonkota.go.id>).
- Komisi Penanggulangan AIDS Kota Cirebon. 2022. "Data Psyandu Remaja Kota Cirebon Tahun 2022".
- Manarung, Jasmen, Seri Asnawati Munthe, and Liarosa Veronika Sinaga. 2022. "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Metode Martumba Pada Remaja Di Desa Pasaribu Kecamatan Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022." *Tour Abdimas Journal* 1(1):5–11.
- Marwoko, Gatot. 2019. "Psikologi Perkembangan Masa Remaja." *Jurnal Tarbiyah Syariah Islamiyah* 26(1):60–75.
- Mukodri, Dewi Mey Lestanti, Rahmadona, Tiyara Safitri, and Neny San Agustina. 2023. "Game Edukasi Monopoli Anemia (Gema) Sebagai Media Penyuluhan Tentang Anemia Di Posyandu Remaja Fresh." *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 1(1):21–26.
- Prajayanti, Hilda, and Maslikhah. 2021. "Studi Deskriptif Kualitatif Tentang Posyandu Remaja Dalam Keikutsertaan Posyandu Remaja." *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 8(2):74–82.
- Raharjo, Sahid. 2018. *Cara Uji Mann Whitney Non Parametrik Dengan SPSS Lengkap*. Indonesia.
- Rohaeti, Linda Siti, Ni Made Diah Permata Laksmi, Stefani Crhistianti, Florentine Marhatilova, Evasari Ginting, Hana Shafiyah Zulaidah, Putu Krisna Saputra, Sari Anggraeni, Maya Raiyan, Sri Hasti, and Erni Resviyanti. 2018. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Kementrian Kesehatan RI.

Susilowati, Anggi Yus, and Alfian Febriyanto. 2021. "Penanganan Sedimentasi Dan Penumpukan Sampah Di Pesisir Utara Kota Cirebon." *Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 6(2):210-17.

Yuniarsih, Mumpuni, Rahajeng Win Martani, and Nunung Hasanah. 2023. "Pendampingan Posyandu Remaja Di Desa Purwarejo Kecamatan Sragi Dengan Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Remaja." *Borneo Community Health Service Journal* 3(1):24-29.