

## MENDORONG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI BANDAR LAMPUNG MELALUI PROGRAM *DANCE FOUR LIFE*

Rika Yuliana<sup>1</sup>, Novita Tresiana<sup>2</sup> Dewi Brima Atika<sup>3</sup>

<sup>1;2;3</sup>Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung  
rikayulliana@gmail.com

### Abstrak

Pulau Pisang adalah objek tujuan wisata yang menjadi andalan di wilayah pesisir, yaitu Kabupaten Pesisir Barat. Kebutuhan akan pendidikan kesehatan reproduksi telah menjadi masalah yang perlu ditangani di tingkat nasional. Pendidikan kesehatan reproduksi akan membantu remaja untuk memiliki nilai-nilai positif dalam aspek reproduksi serta keterampilan untuk melindungi diri dari berbagai risiko penyakit reproduksi dan seksual termasuk kemampuan untuk memperjuangkan hak-hak remaja untuk menjalani kehidupan yang sehat. Untuk terus meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung mengambil peran penting dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan menerapkan program *Dance Four Life* (Dance4life) Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan analisis efektivitas program *Dance Four Life* (Dance4life) dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Itu Lokasi penelitian ini dilakukan di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di Provinsi Lampung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas program *Dance Four Life* (Dance4life) dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung dapat dinilai berdasarkan indikator efektivitas Duncan di Steers (1985: 53), yaitu pencapaian tujuan dan kerangka waktu dalam program *Dance Four Life*. (Dance4life); integrasi dalam bentuk proses sosialisasi yang dilakukan dan prosedur dalam efektivitas program *Dance Four Life* (Dance4life); adaptasi dalam bentuk peningkatan kemampuan dan fasilitas serta infrastruktur yang mendukung jalannya program. Berdasarkan indikator tersebut, efektifitas program *Dance Four Life* (Dance4life) dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung telah dilakukan secara efektif, walaupun masih ada kendala, yaitu indikator kerangka waktu yang belum efisien di mana waktu disediakan oleh sekolah tidak dijadwalkan secara teratur.

**Kata kunci:** Efektivitas, Program Dance4life, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Remaja

### Abstract

*The need for reproductive health education has become an issue that needs to be addressed at the national level. Reproductive health education will help adolescents to have positive values in reproductive aspects as well as skills to protect themselves from various risks of reproductive and sexual diseases including the ability to fight for the rights of adolescents to live healthy lives. To continue to improve the reproductive health education of adolescents in Bandar Lampung, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) of Lampung Province takes an important role in improving adolescent reproductive health education by implementing the Dance Four Life program (Dance4life). The purpose of this study was to obtain an analysis of the effectiveness of the Dance Four Life program (Dance4life) in improving adolescent reproductive health education in Bandar Lampung. This type of research is descriptive research with a qualitative approach. The location of this research was conducted at Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) in Lampung Province. The results of this study indicate that the effectiveness of the Dance Four Life (Dance4life) program in improving adolescent reproductive health education in Bandar Lampung can be assessed based on Duncan's indicators of effectiveness in Steers (1985: 53), namely the achievement of goals and timeframes in the Dance Four Life program. (Dance4life); integration in the form of a socialization process carried out and procedures in the effectiveness of the Dance Four Life program (Dance4life); adaptation in the form of increasing capabilities and facilities and infrastructure that support the running of the program. Based on these indicators, the*

*effectiveness of the Dance Four Life (Dance4life) program in improving adolescent reproductive health education in Bandar Lampung has been carried out effectively, although there are still obstacles, namely the indicators of timeframes that have not been efficient where the time provided by the school is not scheduled regularly.*

**Keywords:** Effectiveness, Dance4life Program, Reproductive Health Education, Youth.

## I. PENDAHULUAN

Total penduduk Indonesia sebesar 258,7 juta jiwa dengan penduduk remaja berusia 10-24 tahun berjumlah 66,3 juta jiwa atau sekitar 25,6 %. Jumlah generasi *millennial* yang cukup besar tersebut memerlukan pengelolaan secara terencana, terstruktur, dan sistematis agar dapat bermanfaat dan menjadi modal pembangunan di masa mendatang

(Sumber: <https://lifestyle.okezone.com> diakses pada 26 Oktober 2018 Pukul 20.00 WIB). Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan berbagai aspek seperti psikologis dan fisik. Perubahan psikologis yang mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku, seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian, dan muncul perasaan cinta yang kemudian akan timbul dorongan seksual. Seiring dengan proses perubahan psikologis pada remaja timbul juga perubahan fisik yang terjadi, yaitu perkembangan dan pematangan fungsi reproduksi (Marmi, 2013:43).

Remaja yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi akan menyebabkan penyimpangan perilaku seksual berisiko. Salah satunya aktivitas dalam pacaran, seperti bergandengan tangan, ciuman pipi atau bibir, berpelukan, saling meraba, *necking*, dan hubungan seksual. Terlihat pada tabel 1, persentase remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah di usia 15-19 tahun lebih tinggi dari umur 20-24 tahun. Sedangkan dilihat dari daerah tempat tinggal di perkotaan memiliki jumlah persentase yang lebih tinggi dari pada pedesaan. Untuk karakteristik pendidikan terlihat bahwa jumlah persentase pendidikan

tidak tamat SLTA memiliki jumlah tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seks pranikah pada usia remaja terutama pada daerah perkotaan memiliki jumlah yang lebih tinggi seiring dengan tingkat pendidikan yang diperoleh.

**Tabel 1. Pengalaman seks pranikah pada remaja**

Karakteristik latar belakang	Wanita belum kawin		Pria belum kawin	
	Persentase yang pernah melakukan hubungan seksual	Jumlah	Persentase yang pernah melakukan hubungan seksual	Jumlah
<b>Umur</b>				
15-19	0,9	6.750	3,6	7.713
20-24	2,6	3.221	14,0	4.899
<b>Daerah tempat tinggal</b>				
Perkotaan	1,5	5.890	7,4	6.869
Pedesaan	1,4	4.081	8,0	5.743
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	(9,8)	28	6,8	63
Tidak tamat SD	6,7	119	12,4	505
Tamat SD	2,7	223	13,1	690
Tidak tamat SLTA	0,9	4.928	4,6	6.426
Tamat SLTA ke atas	1,8	4.674	10,4	4.928
<b>Jumlah</b>	1,5	9.971	7,6	12.612

Catatan: Angka dalam tanda kurung berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang

Sumber: SDKI 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja, Badan Pusat Statistik

Meningkatnya perilaku seks pranikah pada remaja akan berdampak buruk apabila tidak disertai dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang mendukung karena kelompok usia tersebut merupakan usia yang paling rentan terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti HIV dan AIDS. Kesehatan reproduksi hakekatnya telah tertuang dalam Pasal 71 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan tentang sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Setiap orang berhak untuk mendapatkan keturunan, termasuk juga hak untuk tidak mendapatkan keturunan, hak

untuk hamil, hak untuk tidak hamil, dan hak untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan. Maka dari itu, dalam pemahaman kesehatan reproduksi tersebut setiap orang juga memiliki hak-hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, efektif dan terjangkau. Menurut UNESCO, pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya, dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis, dan tidak bersifat menghakimi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan sikap diri serta melatih kemampuan pengambilan keputusan, komunikasi, dan keterampilan penekanan risiko di semua aspek seksualitas (<http://www.kisara.or.id/artikel/pentingnya-pendidikan-kesehatan-reproduksi-dan-seksual-pada-remaja.html/> diakses pada 06 November 2018 Pukul 20.30 WIB).

Terlihat pada SDKI 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, salah satunya pengetahuan tentang HIV-AIDS. Dilihat secara keseluruhan remaja wanita (92%) memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang HIV-AIDS bila dibandingkan pria (86%). Persentase wanita dan pria belum kawin umur 20-24 tahun dan tinggal di perkotaan yang pernah mendengar tentang HIV-AIDS lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Secara umum, tingkat pengetahuan tentang HIV-AIDS meningkat seiring tingkat pendidikan pria maupun wanita. Sebagai contoh, 54 persen pria yang tidak sekolah dan 97 persen pria tamat SLTA ke atas memiliki pengetahuan tentang HIV-AIDS. Berikut tabel pengetahuan tentang HIV-AIDS menurut karakteristik latar belakang :

Tabel 2. Pengetahuan Tentang HIV-AIDS

Karakteristik Latar Belakang	Persentase Wanita yang pernah mendengar tentang HIV-AIDS	Jumlah	Persentase Pria yang pernah mendengar tentang HIV-AIDS	Jumlah
Umur				
15-19	89,9	6.750	83,9	7.713
20-24	95,8	3.221	89,5	4.899
Daerah Tempat Tinggal				
Perkotaan	94,7	5.890	91,0	6.869
Pedesaan	87,6	4.081	80,2	5.743
Pendidikan				
Tidak Sekolah	(26,0)	28	53,6	63
Tidak Tamat SD	26,4	119	39,4	505
Tamat SD	46,6	223	55,5	690
Tidak Tamat SLTA	89,5	4.928	84,7	6.426
Tamat SLTA ke atas	98,4	4.674	97,4	4.928
Jumlah	91,8	9.971	86,1	12.612
Catatan : Angka dalam tanda kurung berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang				
Sumber : SDKI 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja, Badan Pusat Statistik				

Tabel 2, menunjukkan bahwa remaja juga berhak dilibatkan dalam pemenuhan hak-hak seksual dan kesehatan reproduksi. Selama ini remaja tidak mendapatkan informasi soal hak dan kesehatan seksualitas dan sulit mengakses layanan kesehatan reproduksi. Hal tersebut yang membuat remaja tidak memiliki kapasitas dan kendali dalam menentukan pilihan yang berhubungan dengan kehidupan seksual yang sehat, akibatnya adalah kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, hingga infeksi menular seksual di kalangan remaja. Dampak dari kurangnya pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi tersebut yang menyebabkan banyak remaja memilih jalan pintas, salah satunya yaitu dengan melakukan pernikahan di usia dini. Di Provinsi Lampung, jumlah pernikahan dini mencapai angka 1.740.263 jiwa. Sedangkan, Bandar Lampung menjadi daerah tertinggi ketiga dengan jumlah 197.161 jiwa atau sekitar 11,3%, hal ini dapat dilihat dari perilaku remaja dari beberapa kasus, seperti menjadi pelanggan pekerja seks komersial (PSK), kehamilan siswi sekolah di satu sekolah di Bandar Lampung, melakukan hubungan seks pranikah dan melakukan aborsi (<http://lampung.tribunnews.com/2018/10/25/20-persen-pelanggan-psk-di-lampung-ternyata-siswi-pkbi-ungkap-fakta-lainnya/> diakses pada 29 Oktober 2018 Pukul 20.00 WIB). Berikut ini merupakan data pernikahan dini Provinsi Lampung Tahun 2017 :

**Tabel 3. Data Pernikahan Dini Provinsi Lampung**

No	Kabupaten/Kota	Remaja 10-24 tahun
1.	Lampung Selatan	230.762
2.	Lampung Tengah	224.745
3.	Lampung Utara	143.197
4.	Lampung Barat	60.358
5.	Tulang Bawang	90.157
6.	Tanggamus	137.195
7.	Lampung Timur	170.642
8.	Way Kanan	104.146
9.	Pesawaran	102.844
10.	Pringsewu	94.651
11.	Mesuji	54.085
12.	Tulang Bawang Barat	59.206
13.	Pesisir Barat	38.325
14.	Kota Bandar Lampung	197.161
15.	Kota Metro	32.789
	<b>Jumlah</b>	<b>1.740.263</b>

Sumber : Kanwil Kementerian Agama Provinsi Lampung, Tahun 2017

Tabel 3 terlihat bahwa masih tingginya pernikahan usia dini 10-24 tahun di Provinsi Lampung dengan jumlah 1.740.263. Lampung selatan menjadi jumlah tertinggi pertama yaitu 230.762 sedangkan Kota Bandar Lampung menjadi jumlah tertinggi ketiga yaitu mencapai 197.161.

Berbagai permasalahan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di atas memerlukan upaya pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang mencakup penyediaan pelayanan klinis, pemberian informasi akurat, mempertimbangkan kemampuan dan sisi kehidupan remaja, menjamin program yang cocok atau relevan dengan remaja serta mendapat dukungan masyarakat. Untuk terus meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Lampung, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung mengambil peran penting dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan menerapkan program *Dance four life (Dance4life)*.

Program *Dance four life (Dance4life)* merupakan gerakan berskala internasional oleh remaja berusia 13-19 tahun yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran remaja mengenai HIV dan AIDS, kekerasan seksual dan kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, program *Dance four life (Dance4life)* juga mengajak rekan sebaya termasuk remaja untuk berperan aktif menjadi agen perubahan

dalam penanggulangan HIV dan AIDS, serta kekerasan seksual dan kehamilan tidak diinginkan. Program *Dance four life (Dance4life)* dilaksanakan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung yang bekerjasama dengan pihak pemerintah dan *stakeholder*, diantaranya yaitu kementerian pendidikan, kementerian kesehatan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, serta beberapa sekolah di Bandar Lampung.

Berdasarkan hasil prariset yang dilakukan oleh penulis pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung bulan Agustus 2018 didapat beberapa permasalahan atau kendala dalam penerapan program *Dance four life (Dance4life)* yaitu kurang efektifnya waktu pembelajaran disekolah dan sulitnya melakukan kerjasama antar sekolah karena banyak yang menganggap pendidikan kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu di masyarakat. Maka dari itu kerjasama antara masyarakat dan pemerintah juga sangat diperlukan dalam keberlangsungan program *Dance four life (Dance4life)* agar dapat berjalan secara efektif. Menurut Emerson dalam Hadayaningrat (2017:16) efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, sehingga program *Dance four life (Dance4life)* dapat dikatakan efektif apabila dalam pelaksanaannya telah sesuai pada tujuan yang ditetapkan.

Maka dari itu, Program *Dance four life (Dance4life)* merupakan salah satu bentuk program yang dilakukan oleh *stakeholder* dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang melibatkan peran pemerintah, orangtua, Lembaga Sosial Masyarakat (LSM), institusi pendidikan, serta masyarakat yang dapat mengatasi masalah seksualitas dan seputar kasus reproduksi remaja di lingkungan masyarakat atau publik. Berdasarkan hal yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Efektivitas program *Dance four life (Dance4life)* dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung (Studi pada LSM PKBI Provinsi Lampung)".

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### Efektivitas

Menurut Katz dan Kahn dalam Steers (1985:54), efektivitas ialah usaha mencapai keuntungan maksimal bagi organisasi dengan segala cara. Sedangkan menurut Emerson dalam Handyaningrat (2017:16) mengemukakan bahwa efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Menurut Pasolong (2017:4) efektivitas pada dasarnya berasal dari kata "efek" dan digunakan dalam istilah ini sebagai suatu sebab dari variabel lain. Efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan.

Kemudian menurut Sedarmayanti (2006:61), efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat tercapai. Pendapat tersebut menyatakan bahwa efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi dapat tercapai. Hal tersebut sangat penting perannya di dalam setiap lembaga atau organisasi dan berguna untuk melihat perkembangan dan kemajuan yang dicapai oleh suatu lembaga atau organisasi.

Sugiyono dalam Budiani (2007:53) menyebutkan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas adalah sebagai berikut:

- a. Ketepatan sasaran program, yaitu sejauh mana peserta program tepat yang sudah ditentukan sebelumnya. Menurut Makmur (2011:8) ketepatan sasaran lebih berorientasi kepada jangka pendek dan lebih bersifat operasional, penentu sasaran yang tepat baik ditetapkan secara individu maupun sasaran yang ditetapkan organisasi sesungguhnya sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi. Demikian pula sebaliknya jika sasaran yang ditetapkan itu kurang tepat maka akan menghambat pelaksanaan berbagai kegiatan itu sendiri.
- b. Sosialisasi program, yaitu kemampuan penyelenggaraan program dalam

melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya. Menurut Wilcox dalam Mardikonto (2013:86), Memberikan informasi merupakan langkah awal yang dilakukan untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal dan memperlancar dalam melanjutkan suatu pekerjaan, karena dengan memberikan informasi dapat dipergunakan dan meningkatkan pengetahuan bagi orang yang menerima informasi tersebut.

- c. Tujuan program, yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Duncan dalam Streers (1985:53) menyebutkan bahwa pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodesasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor yaitu : kurun waktu dan sasaran yang merupakan target yang kongkrit.
- d. Pemantauan program, yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakan program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program. Selanjutnya menurut Winardi (2010:7), pengawasan meliputi tindakan mengecek dan membandingkan hasil yang dicapai dengan standar-standar yang telah digariskan. Apabila hasil yang dicapai menyimpang dari standar yang berlaku perlu dilakukan tindakan korektif untuk memperbaikinya. Selanjutnya menurut Siagian dalam Situmorang Dkk (1993:19) menyebutkan bahwa pengawasan merupakan proses pengamatan daripada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Sutrisno, (2007: 125-126), indikator – indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas sebagai berikut :

- a. Pemahaman program  
Pemahaman program dalam hal ini, dapat berkaitan dengan sejauh mana kelompok kepentingan atau *stakeholder* mengetahui dan memahami kegiatan program serta mengenai sosialisasi tentang program tersebut.
- b. Tepat sasaran  
Tepat sasaran yaitu, dilihat dari adanya kesesuaian sasaran program dengan tujuan yang telah ditentukan. Program yang telah dilaksanakan harus ditujukan kepada sasaran yang kongkret, sehingga proses pelaksanaan program dapat berjalan dengan efektif.
- c. Tepat waktu  
Merupakan jangka waktu pelaksanaan program yang telah dilaksanakan dengan ketentuan yang ditetapkan.
- d. Tercapainya tujuan  
Tercapainya tujuan yaitu diukur melalui pencapaian tujuan yang telah dilaksanakan baik melalui pelatihan program, maupun dengan kegiatan lainnya yang mendukung tercapainya program.
- e. Perubahan nyata  
Perubahan nyata dapat diukur melalui sejauh mana pelaksanaan kegiatan memberikan suatu efek atau dampak serta perubahan yang nyata bagi masyarakat.

Sedangkan Duncan yang dikutip Steers (1985:53) mengatakan ukuran efektivitas adalah sebagai berikut:

- a. Pencapaian Tujuan  
Pencapaian adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor yaitu kurun waktu dan sasaran yang merupakan target kongkrit (Prihatmanti,2013).

#### b. Integrasi

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi terdiri dari beberapa faktor yaitu prosedur dan proses sosialisasi (Prihatmanti,2013).

#### c. Adaptasi

Adaptasi adalah proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk menelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dilingkungan. Adaptasi terdiri dari beberapa faktor yaitu peningkatan kemampuan, sarana dan prasarana (Prihatmanti,2013).

### **Kesehatan Reproduksi Remaja**

Menurut BKKBN dalam Marmi (2013:2), definisi kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Sedangkan kesehatan reproduksi menurut WHO dalam Marmi (2013:54) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi remaja adalah agar remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi sehingga para remaja bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya untuk dapat menciptakan keluarga yang berkualitas baik dalam hal fisik, mental, finansial maupun sosial. Menurut Departemen Kesehatan (2010:88), tujuan dan manfaat diadakannya pendidikan pemahaman reproduksi remaja yaitu :

- 1) Memberi pengertian yang memadai mengenai perubahan fisik, mental, dan proses kematangan emosional yang berkaitan seksual pada remaja.
- 2) Mengurangi ketakutan dan kecemasan sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntunan dan tanggungjawab).

- 3) Membentuk sikap dan memberi pengertian terhadap seks dan semua manifestasi yang bervariasi.
- 4) Memberikan pengertian mengenai esensi kebutuhan nilai moral, untuk memberikan dasar nilai yang rasional dalam membuat keputusan, berhubungan dengan perilaku seksual.
- 5) Memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri, melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.

Menurut Marmi (2013:50-51), beberapa faktor yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksinya yaitu :

- 1) Masalah Gizi
  - a. Kurangnya gizi seperti anemia, kurang vitamin, mineral, dan protein.
  - b. Pertumbuhan lambat atau terhambat pada remaja putri menyebabkan panggul sempit dan risiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di kemudian hari.
- 2) Masalah pendidikan
  - a. Buta huruf yang mengakibatkan remaja tidak mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkannya, serta kurang mampu mengambil keputusan yang baik untuk kesehatan dirinya.
  - b. Pendidikan rendah mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar etika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.
- 3) Masalah lingkungan dan pekerjaan
  - a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja.
  - b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat, bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja.
- 4) Masalah seks dan seksualitas
  - a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.

- b. Kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas.
  - c. Penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, yang mengarah kepada penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan melalui hubungan seks bebas.
  - d. Penyalahgunaan seksual.
  - e. Kehamilan remaja.
  - f. Kehamilan pranikah atau diluar ikatan pernikahan.
- 5) Masalah kesehatan reproduksi remaja
    - a. Ketidakmatangan secara fisik dan mental.
    - b. Risiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar.
    - c. Kehilangan kesempatan untuk pengembangan diri remaja.
    - d. Risiko bertambah untuk melakukan aborsi yang tidak aman.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kesehatan reproduksi remaja menjadi buruk antara lain kurang gizi, stres, penyakit, cacat, kepercayaan tradisional, kemiskinan serta tingkat pendidikan yang rendah.

### III. METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun fokus penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu indikator efektivitas menurut Duncan yang dikutip Streers (1985:53) yaitu pencapaian tujuan terdiri dari kurun waktu dan sasaran, integrasi terdiri dari prosedur dan proses sosialisasi, adaptasi yang terdiri dari peningkatan kemampuan sarana dan prasarana.

Peneliti mengambil lokasi penelitian dalam lingkup wilayah Kota Bandar Lampung dan dilakukan pada unit lokasi penelitian yaitu Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung. Jenis dan sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu, (1) Observasi, (2) Wawancara, yaitu Koordinator Program *Dance4life*, *Volunteer* atau *YouthFacil* PKBI Provinsi Lampung, serta

siswa/i SMA yang menjadi sasaran penerima program (3) Dokumentasi.

Analisis data yang peneliti gunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Sedangkan teknis keabsahan data yang peneliti gunakan yaitu derajat kepercayaan yaitu dengan triangulasi sumber, keteralihan, kebergantungan, dan kepastian.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pencapaian Tujuan

Untuk dapat mengukur keberhasilan suatu program dapat dilihat dari seberapa jauh program itu mencapai tujuannya, tujuan program *Dance four life (Dance4life)* itu sendiri adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja akan isu-isu kesehatan seksual dan reproduksi bagi anak muda atau remaja. Adapun pencapaian tujuan Program *Dance four life (Dance4life)* dapat juga dilihat dari:

#### a. Kurun Waktu

Ketepatan waktu pelaksanaan dapat memaksimalkan tujuan dari suatu program. Dengan adanya konsistensi dari para pelaksana program akan menghasilkan dampak yang signifikan dari adanya program tersebut. Pelaksanaan Program *Dance four life (Dance4life)* yaitu setiap per semester sekitar 6 bulan dan dilaksanakan di jam sekolah antara hari senin sampai jumat atau pun di hari sabtu dan minggu dengan persetujuan pihak sekolah. Waktu penyampaian Program *Dance four life (Dance4life)* juga sudah sesuai dengan empat tahapan yaitu *inspire, educate, activate, dan celebrate*.

Dalam pelaksanaan program *dance4life* telah memiliki jadwal kegiatan, namun ketepatan waktu dalam pelaksanaan program *Dance4life* belum efektif dimana waktu yang disediakan oleh pihak sekolah tidak ditetapkan secara terjadwal.

#### b. Sasaran

Sasaran merupakan apa yang akan dicapai atau dihasilkan oleh organisasi dalam jangka waktu tertentu. Sasaran harus spesifik, terukur, jelas kriterianya dan memiliki indikator rinci sehingga bisa tercapai secara efektif dan efisien. Sasaran dari program *Dance four life (Dance4life)* yaitu remaja usia

10-19 tahun agar berperan aktif menjadi agen perubahan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa penerapan program *Dance four life (Dance4life)* sudah sesuai dengan sasaran dan sebagian besar remaja menerima dan antusias. Dimana kita ketahui bahwa jumlah remaja sangat mendominasi dan pada kenyataannya banyak terjadi masalah-masalah terkait remaja mulai dari pola pikir, tingkah laku dan sebagainya.

Dapat diketahui bahwa program tersebut telah dilaksanakan di lima (5) sekolah yaitu SMK Negeri 4 Bandar Lampung, AL- Hikmah Bandar Lampung, SMK Negeri 3 Bandar Lampung, SMA Negeri 6 Bandar Lampung dan SMA Negeri 9 Bandar Lampung. Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian yang dikaji dengan teori maka peneliti dapat menilai bahwa sasaran pada penerapan program *Dance Four Life (Dance4life)* dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja sudah tepat sasaran yaitu menjadikan remaja sebagai penerima program.

### 1. Integrasi

Integrasi mempunyai pengertian pengukuran terhadap tingkat kemampuan pihak PKBI Provinsi Lampung dalam mengadakan sosialisasi kepada masyarakat atau pihak sekolah dalam mewujudkan efektivitas program *Dance four life (Dance4life)* dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung. Integrasi dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu :

#### a. Sosialisasi

Sosialisasi merupakan suatu proses pembelajaran atau penanaman nilai, kebiasaan, dan aturan dalam bertingkah laku di masyarakat sesuai dengan perannya masing-masing. Menurut Berger dan Luckman (1990:201) agar sosialisasi dapat berjalan dengan lancar, tertib dan berlangsung terus menerus maka terdapat dua tipe sosialisasi yaitu :

1) Formal, sosialisasi ini terbentuk melalui lembaga yang dibentuk oleh pemerintah dan masyarakat yang memiliki tugas khusus dalam mensosialisasikan nilai, norma dan peranan-peranan yang harus dipelajari oleh masyarakat.

- 2) Informal, sosialisasi ini terdapat dalam pergaulan sehari-hari yang bersifat kekeluargaan.

Program *Dance Four Life (Dance4life)* telah melakukan sosialisasi secara sistematis dari atas sampai kebawah sesuai dengan tahapan yang ada. Dilihat dari tipe sosialisasi formal dalam penerapan program *Dance Four Life (Dance4life)* sudah sesuai yaitu sosialisasi dilaksanakan di beberapa sekolah. Untuk sosialisasi tiap sekolah telah dibentuk pembagian tugas yaitu menggunakan beberapa *volunteer* atau yang disebut *youth facil* yang sebelumnya diseleksi terlebih dahulu dengan persyaratan usia maksimal 24 tahun. Proses sosialisasi yang dilakukan juga telah sesuai dengan kesepakatan pihak sekolah, misalnya sosialisasi dilaksanakan per kelas atau di aula sekolah. Sedangkan apabila dilihat dari tipe sosialisasi informal dalam penerapan program *Dance Four Life (Dance4life)* juga sudah sesuai, dimana dalam sosialisasi ini menggunakan tahap kegiatan *activate* atau mengaktifkan remaja yaitu dengan melakukan tindakan-tindakan yang merubah cara pandang teman dan keluarga terhadap HIV dan AIDS.

#### b. Prosedur

Prosedur merupakan serangkaian aksi yang spesifik, tindakan atau operasi yang harus dijalankan dengan cara yang sama agar memperoleh hasil yang sama dari keadaan yang sama. Prosedur pelaksanaan merupakan suatu mekanisme yang diterapkan untuk organisasi yang didalamnya menyangkut prosedur atau tata cara pelaksanaan kegiatan yang ada dalam suatu organisasi. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Program *dance four life (dance4life)* menerapkan empat (4) tahapan dalam pelaksanaan kegiatannya. Berikut ini penjabaran mengenai cara pelaksanaan dalam penerapan Program *dance four life (dance4life)* melalui empat tahap sebagai berikut :

##### 1. Inspire

Pada tahap ini remaja diajak untuk berperan aktif dalam menyebarkan kesadaran mengenai HIV dan AIDS, kekerasan seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) melalui musik dan tarian. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tahap *inspire* yang dilakukan dilapangan yaitu dengan

perkenalan terkait *dance4life* seperti melakukan senam serta pembelajaran latihan *drill* di kelas atau aula sekolah dengan memberikan latihan-latihan terhadap apa yang telah dipelajari siswa sehingga memperoleh suatu keterampilan tertentu.

##### 2. Educate

*Educate* dalam hal ini yaitu mengajak remaja untuk terlibat dalam loka karya yang interaktif soal pengembangan diri serta pengetahuan dasar mengenai isu-isu *Dance four life (Dance4life)*. Berdasarkan pengamatan penelitian, tahap *educate* yang dilakukan yaitu dengan melakukan pembelajaran terkait kesehatan reproduksi melalui modul *Dance4life*, tampilan video serta alat peraga atau apron yang dilakukan di aula sekolah. Biasanya proses pembelajaran dilakukan dengan membagi siswa/i menjadi beberapa kelompok, dimana setiap kelompok memiliki satu modul untuk dijadikan bahan bacaan.

##### 3. Activate

Remaja diajak untuk membagikan pengetahuan yang telah diraih sebelumnya kepada teman sebaya, keluarga dan lingkungan. Pada tahap ini PKBI membuat *agen4change* dengan melakukan kegiatan disekolah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tahap *activate* yang dilakukan dilapangan yaitu dimana siswa/i bekerja sama dengan OSIS melakukan aksi terkait pentingnya kesehatan reproduksi remaja.

##### 4. Celebrate

Setelah tiga tahap terpenuhi dengan baik, tahap akhir adalah perayaan keberhasilan yaitu dengan mengadakan kegiatan seperti *Dance four life (Dance4life) drill*, perlombaan ataupun kegiatan seni lainnya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tahap *celebrate* yang dilakukan dilapangan yaitu perlombaan tiap sekolah penerima program yang dilaksanakan di tiap akhir semester dengan menguji sejauh mana pengetahuan yang telah diperoleh serta kegiatan seni seperti gerakan atau tarian *Dance4life*.

Pada kenyataan dilapangan dan berdasarkan pemaparan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan prosedur dalam penerapan program *Dance four life (Dance4life)* telah menerapkan program sesuai prosedur dari atas sampai bawah secara sistematis dan diterima dengan baik oleh para siswa/i penerima program. Dengan demikian, berdasarkan hasil

penelitian yang dikaji oleh teori maka peneliti menilai bahwa cara yang dilakukan dalam penerapan program *Dance four life (Dance4life)* telah berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan telah sesuai dengan prinsip atau tahap yang telah diterapkan.

## 2. Adaptasi

Adaptasi merupakan proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan. Dalam program *Dance four life (Dance4life)* yaitu proses penyesuaian program dengan kondisi remaja saat ini yang mana dapat melihat sejauhmana pendidikan kesehatan reproduksi memberikan dampak positif bagi remaja. Adaptasi dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu :

### a. Peningkatan Kemampuan

Peningkatan kemampuan yang dimaksud yaitu kemampuan yang dimiliki oleh Sumber Daya Manusia (SDM) atau *volunteer* dalam menyampaikan sosialisasi atau pembelajaran. SDM merupakan salah satu unsur penting dalam sebuah organisasi yang menjadi penggerak organisasi dalam menentukan baik atau buruknya kinerja suatu organisasi. Berdasarkan pengamatan penelitian, untuk meningkatkan kemampuan SDM misalnya *volunteer* atau *youth facit* pihak PKBI Provinsi Lampung melakukan pelatihan terkait pendidikan kesehatan reproduksi yang dilakukan langsung dari ketua atau koordinator program *Dance four life (Dance4life)* serta pelatihan terkait praktik dalam penggunaan alat peraga atau apron.

Peningkatan kemampuan dalam program *Dance four life (Dance4life)* sudah dilaksanakan dengan baik karena telah disesuaikan dengan pemahaman prosedur yaitu empat tahapan yang terdiri dari *inspire, educate, activate, dan celebrate* serta 8 poin (bab) dalam modul (*Dance4life*). Selain itu, pelatihan juga mempelajari terkait praktik dalam penggunaan alat peraga atau apron sehingga dalam proses penyampaiannya lebih dipahami oleh siwa/i penerima program. Dengan adanya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas maka akan berpengaruh dengan keefektifan pada pelaksanaan program *Dance four life (Dance4life)*.

### b. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Dalam penerapan program *Dance four life (Dance4life)* memiliki sarana dan prasarana seperti ATK, modul, alat peraga atau apron serta sarana dan prasarana lainnya yang disediakan oleh pihak sekolah. Fasilitas tersebut dimaksud untuk mendukung dan mempermudah dalam penerapan program *Dance four life (Dance4life)*. Sarana tersebut terdiri dari modul berjumlah 8 buku, alat peraga atau apron berjumlah 10 pasang dan alat tulis kantor (ATK) berjumlah 1 paket.

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian yang dikaji dengan teori maka peneliti dapat menilai bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program *Dance Four Life (Dance4life)* sudah baik dan memadai sehingga dapat mendukung program agar dapat berjalan dengan efektif.

## V. PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil deskripsi serta pembahasan yang telah dilakukan mengenai efektivitas program *Dance four life (Dance4life)* dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Bandar Lampung, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelaksanaan program *Dance four life (Dance4life)* ditinjau dari pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi telah dijalankan secara efektif yakni :

#### 1. Pencapaian tujuan

Ditinjau dari pencapaian tujuan, pelaksana sudah memahami tujuan dari program tersebut dan melaksanakan program *Dance four life (Dance4life)* dengan tepat sasaran karena sesuai dengan kondisi remaja saat ini. Namun, dilihat dari kurun waktu belum cukup efisien dimana waktu yang disediakan oleh pihak sekolah tidak ditetapkan secara terjadwal.

#### 2. Integrasi

Ditinjau dari integrasi, proses sosialisasi dalam melaksanakan program *Dance four life (Dance4life)*

telah menerapkan empat (4) tahap yaitu *inspire, educate, activate* dan *celebrate*.

3. Adaptasi

Para pelaksana program sudah cukup baik karena dapat menyesuaikan dengan perubahan lingkungan yang ada untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Yaitu dengan melakukan pelatihan terkait peningkatan kemampuan, serta sarana dan prasarana yang tersedia sudah sangat mendukung berjalannya program *Dance four life (Dance4life)*.

**Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran atau masukan yaitu :

1. Menambah jumlah anggota *volunteer* atau *youth facit* dalam pelaksanaan program *Dance four life (Dance4life)* agar penyampaian terkait pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja dapat lebih maksimal.
2. Penambahan jumlah sekolah di Bandar Lampung sebagai penerima program *Dance four life (Dance4life)*. Penambahan ini dapat memaksimalkan pencapaian tujuan dari program *Dance four life (Dance4life)* yaitu untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja akan isu-isu kesehatan seksual dan reproduksi bagi anak muda atau remaja secara menyeluruh.
3. Pihak Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung dan pihak sekolah sebaiknya dapat menetapkan waktu pelaksanaan program *Dance Four Life (Dance4life)* secara terjadwal agar pelaksanaan program dapat lebih efisien.

**VI. DAFTAR PUSTAKA**

Hadayaningrat, Soewarno. 2017. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: Gunung Agung  
Jones, Charles. O. 1996. *Pengantar Kebijakan Publik*. Jakarta: PT Raja Grafindo.

Makmur. 2011. *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: Alfabeta.  
Mardikanto, T. d. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.  
Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.  
Moleong, Lexy. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosda Karya: Bandung.  
Pasolong, Harbani. 2017. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta  
Sedarmayanti. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung : Penerbit Mandar Maju  
Situmorang, M. Victor dan Juhir, Jusuf. 1993. *Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah*. Jakarta: PT. Rineka Cipta  
Sugiyono.2016. *Metode Penelitian Kauntitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.  
Sutrisno, Edy. 2007. *Budaya Organisasi*. Jakarta : Kencana Pernada Media Group.  
Steers, Richard M. 1985. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.  
Waluyo.2007.*Manajemen Publik*.Bandung : Alfabeta  
Winardi.2010.*Asas-Asas Manajemen*. Bandung : Mandar Maju

**Sumber Internet :**

Alyas. 2011. *Implementasi Kebijakan Kesehatan Reproduksi*. Jurnal implementasi kebijakan. Volume 15 No 1. Tersedia di <http://journal.uin-alauddin.ac.id> diakses pada 15 April 2019 Pukul 19.00 WIB.  
Aziza, Tri Noor dkk. 2017. *Peranan "Incar" (Informasi Cerdas Ala Remaja) Dalam Program Genre (Generasi Berencana)Di Kabupaten Nunukan*. Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan. Volume 05 No 02. Tersedia di <http://journal.unj.ac.id> diakses pada 15 April 2019 Pukul 20.00 WIB.  
Budiani, Ni Wayan. 2007.*Efektivitas Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti"*. Denpasar: Jurnal Ekonomi dan Sosial Input. Volume2 No 1. Tersedia di <http://media.neliti.com> diakses pada 27 Oktober 2018 Pukul 19.30 WIB.

- <https://lifestyle.okezone.com/read/2017/10/25/196/1802143/jumlah-remaja-indonesia-66-3-juta-jiwa/> diakses pada 06 November 2018 Pukul 20.00 WIB
- <http://lampung.tribunnews.com/2018/10/25/20-persen-pelanggan-psk-di-lampung-ternyata-siswi-pkbi-ungkap-fakta-lainnya/> diakses pada 09 November 2019 Pukul 20.00 WIB
- <Http://www.kisara.or.id/artikel/pentingnya-pendidikan-kesehatan-reproduksi-dan-seksual-pada-remaja.html/> diakses pada 06 November 2018 Pukul 20.30 WIB
- Ismiyatun, 2005. *Seksualitas Remaja Mengarah Perilaku Berisiko*. Tersedia di <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/cerita/mbrtpage> 105. diakses pada 01 september 2018 Pukul 19.00 WIB.
- Lala, Handy.2015. *Evaluasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja "DAKU" (Dunia Remajaku Seru) Di SMU*. Jurnal Pendidikan Sains. Volume 3 No 2. Tersedia di <http://journal.um.ac.id/index.php/jps/article/view/7657/3588> diakses pada 15 April 2019 Pukul 20.30 WIB.
- Prihatmanti, Marina Ayu. 2013. *Efektivitas Program Kesejahteraan Sosial Anak Balita (PKSAB) Di TAS Dr. Soetomo Surabaya*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik. Volume 1 No 1. Tersedia di <http://repository.unair.ac.id> diakses pada 27 Oktober 2018 Pukul 19.30 WIB.
- Susanto, tantut.2017. *Pelayanan kesehatan reproduksi di sekolah (analisis komparatif menstruasi pada remaja usia sekolah menengah pertama (SMP) di jember*. Jurnal Keluarga Berencana.Vol 2 No 1. Tersedia di <http://jurnalkb.org/ojskb2481/index.php/kb/article/view/12> diakses pada 27 Oktober 2018 Pukul 19.30 WIB.

**Sumber lain :**

- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- SDKI 2017