



PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH SMPN 02 TANJUNG RAJA LAMPUNG UTARA TAHUN 2025

Seli Nurhasanah¹, Titin Eka Sugiantini²

^{1,2}Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara
selinurhasanah0502@gmail.com

Abstrak

Remaja rentan terhadap perilaku berisiko seperti seks pranikah karena kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Edukasi melalui PKPR dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap remaja. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimen (*one group pre-post test*). Pelaksanaan di SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara pada 14 Juli 2025. Populasi penelitian adalah remaja putri, jumlah sampel 90 dengan teknik *purposive sampling* dan *stratified random sampling*. Instrumen berupa kuesioner untuk menilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi. Data primer dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk pengetahuan serta *Paired T Test* untuk sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan remaja tentang seks pranikah meningkat dari 48,67 menjadi 76 (kategori cukup) setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi melalui PKPR. Sikap remaja juga mengalami peningkatan dari 50,97 menjadi 77,19 (kategori cukup) setelah intervensi. Uji statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan edukasi kesehatan reproduksi dalam PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara Tahun 2025 dengan nilai *p-value* 0,000 (< 0,05). Saran diharapkan terus meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui program PKPR, menjaga pergaulan, serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika membutuhkan informasi yang tepat.

Kata Kunci : *Edukasi Kesehatan, PKPR, Remaja*

Abstract

Adolescents are vulnerable to risky behaviors such as premarital sex due to a lack of reproductive health knowledge. Education through the PKPR program aims to improve adolescents' understanding and attitudes. This study aims to determine the effect of reproductive health education within the PKPR program on adolescents' knowledge and attitudes about premarital sex at SMPN 02 Tanjung Raja, North Lampung. This study used a quantitative method with a pre-experimental design (*one group pre-post test*). The study took place at SMPN 02 Tanjung Raja, North Lampung on July 14, 2025. The study population was 90 adolescent girls, with a sample size of 100 using purposive sampling and stratified random sampling techniques. A questionnaire was used to assess knowledge and attitudes before and after the education. Primary data were analyzed univariately and bivariately using the Wilcoxon Signed Rank Test for knowledge and the Paired T-Test for attitudes. The results showed that the average adolescent knowledge about premarital sex increased from 48.67 to 76 (adequate category) after receiving reproductive health education through the PKPR (Community Health Program). Adolescent attitudes also improved from 50.97 to 77.19 (adequate category) after the intervention. Statistical tests showed a significant effect of reproductive health education in the PKPR on adolescent knowledge and attitudes about premarital sex at SMPN 02 Tanjung Raja, North Lampung in 2025, with a p-value of 0.000 (<0.05). Recommendations include continuing to improve reproductive health knowledge through the PKPR program, maintaining good relationships, and consulting with health professionals if necessary for accurate information.

Keywords: *Health Education, PKPR, Adolescents*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Jl. Swadaya No.7, RT.001/RW.014, Jatibening, Kec. Pd. Gede, Kota Bks, Jawa Barat 17412
Indonesia

Email : selinurhasanah0502@gmail.com

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Usia remaja adalah umur individu yang berada dalam usia 10-19 tahun dimana usia remaja terbagi atas 3 kategori, yaitu usia remaja awal (10-12 tahun), usia remaja madya (13-15 tahun) dan usia remaja akhir (16-19 tahun) (Hikmandayani et al., 2023).

Sebagai generasi penerus bangsa, remaja berperan penting dalam melanjutkan pembangunan bangsa Indonesia serta mempunyai andil besar dalam menentukan nasib bangsa. Remaja diharapkan memiliki moral dan rasa tanggung jawab yang tinggi. Diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Remaja memiliki potensi sebagai sumber daya manusia kelompok produktif. Namun, di sisi lain remaja semakin rentan dengan meningkatnya perilaku seksual berisiko (Siregar dkk, 2021).

Berdasarkan hasil survey Youth Risk Behavior Survey (YRBS) terdapat banyak remaja melakukan perilaku seksual yang dapat berdampak buruk. Laporan Negara Amerika Serikat pada tahun 2020, remaja berusia 13–24 tahun terdiagnosis HIV baru sebanyak 20%. Lebih dari separuh dari hampir 20 juta kasus baru penyakit menular seksual (PMS) yang terjadi dikalangan remaja berusia 15–24 tahun.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, sebanyak 7% remaja Indonesia usia 15–19 tahun mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Data BKKBN tahun 2022 juga menunjukkan bahwa lebih dari 48% remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja, serta meningkatnya risiko tertular infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV/AIDS. Sedangkan di Indonesia, jumlah remaja yang berusia 10-19 tahun yang belum menikah pernah melakukan hubungan seks pranikah sebanyak 2,4%, dan 8,6% yang berusia 20-24 tahun. Fenomena ini lebih banyak terjadi di perkotaan sebanyak 5,7% (Aima & Erwandi, 2024).

Provinsi Lampung, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023) mencatat sekitar 327 kasus kehamilan remaja, dengan 25%

di antaranya berasal dari Kabupaten Lampung Utara. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja masih belum optimal. Edukasi yang tidak terstruktur dan kurang sesuai dengan karakteristik remaja dapat menyebabkan kesalahpahaman terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari perilaku seksual berisiko. Jumlah tertinggi terdapat di daerah Tanjung Raja sebanyak 54 remaja perempuan. Salah satu dampak dari hubungan seks pranikah dalam kehamilan remaja (BKKBN, 2023).

Perilaku seks pranikah pada remaja di latar belakangi oleh perilaku seseorang. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor prediposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. faktor prediposisi yang merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku dan faktor tersebut berasal dari dalam diri individu, misalnya masalah pengetahuan remaja tentang seks yang masih kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Sofia Tyasni (2021) di SMA Negeri 1 Katibung, Lampung Selatan, meneliti hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (70,6%) dan sikap positif (75,4%) terhadap kesehatan reproduksi.

Faktor pemungkinkan merupakan faktor yang memungkinkan individu atau kelompok berperilaku tertentu, misalnya kemudahan dalam mengakses VCD porno, situs porno di internet. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) mengungkapkan 66,6% anak laki-laki dan 62,3% anak perempuan di Indonesia menyaksikan kegiatan seksual (pornografi) melalui media daring (online). Faktor pendorong adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku diantaranya peran keluarga dan peran teman sebaya (Siregar dkk, 2021).

Masalah pengetahuan remaja tentang seks yang masih kurang, sehingga meningkatnya minat seksual membuat remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks. Hanya sedikit remaja yang memperoleh informasi tentang seksual dari orang tuannya. Oleh karena itu, mereka selalu terdorong untuk mencari informasi seks melalui buku-buku seks dari temannya, internet, mengadakan eksperimen seksual, masturbasi, bercumbu, atau melakukan senggama. Minat utama seks remaja yaitu

hubungan seks, konteks dan perilaku seksual kemudahan dalam mengakses VCD porno, situs porno di internet kemudahan dalam mengakses VCD porno, situs porno di internet kemudahan dalam mengakses VCD porno, situs porno di internet (Sepriyanti et al., 2024).

Dampak dari pelecehan seksual yang paling sering terjadi adalah menderita konsekuensi perilaku, emosi dan fisik, seperti depresi, kehilangan nafsu makan, mimpi buruk atau tidur terganggu, absensi, menurunnya kualitas sekolah, nilai menurun dan sering bolos. Selain itu, perempuan menunjukkan reaksi yang lebih negatif sebagai akibat dari mengalami pelecehan (Sepriyanti et al., 2024). Upaya untuk mengatasi perilaku seksual berisiko pada remaja perlu dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi. Salah satu langkah penting adalah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat dan sesuai usia, baik melalui kurikulum sekolah maupun media digital. Edukasi ini harus didukung oleh peran aktif keluarga, terutama orang tua, dalam memberikan pemahaman dan komunikasi terbuka mengenai seksualitas. Selain itu, penguatan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di puskesmas sangat penting sebagai sarana konseling dan layanan kesehatan yang ramah remaja. Pemanfaatan media sosial sebagai sarana penyuluhan juga efektif dalam menyebarkan informasi yang valid dan menarik. Tak kalah penting, keterlibatan remaja dalam kegiatan ekstrakurikuler yang positif seperti pramuka, olahraga, dan organisasi siswa dapat membantu membentuk karakter serta mencegah keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko. (Kemenkes RI, 2021; BKKBN, 2022; WHO, 2020; UNICEF Indonesia, 2022).

Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seks pada remaja merupakan langkah strategis dalam mencegah perilaku berisiko seperti seks pranikah, kehamilan tidak diinginkan, dan infeksi menular seksual. Pendidikan ini harus disampaikan secara komprehensif, ilmiah, dan sesuai usia, mencakup topik tentang anatomi, pubertas, kontrasepsi, serta nilai dan tanggung jawab dalam hubungan. Edukasi yang dilakukan sejak dini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aina et al., (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, media informasi,

peran orangtua, dan pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sabila et al., (2021) sebanyak 28,1% remaja yang berhubungan seksual, dimana ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, religiusitas, media pornografi serta peran orangtua dalam perilaku seksual pranikah remaja.

Berdasarkan hasil survey yang saya lakukan di SMPN 02 Tanjung Raja, jumlah siswa pada kelas VIII dan IX sebanyak 116 orang. Berdasarkan wawancara yang saya lakukan 7 dari 10 siswa masih kurang pengetahuannya tentang risiko seks pranikah, seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), dan dampak psikologis. Kurangnya pelaksanaan program PKPR secara maksimal di sekolah, misalnya belum adanya edukasi rutin atau materi terintegrasi dalam pembelajaran. Keterbatasan komunikasi antara remaja dengan orang tua/guru tentang isu reproduksi, yang menyebabkan remaja mencari informasi dari sumber yang tidak kredibel seperti media sosial. Ada kesenjangan pengetahuan dan sikap remaja mengenai seks pranikah. Edukasi kesehatan reproduksi melalui program PKPR belum optimal dijalankan atau belum menyentuh aspek pemahaman dan sikap remaja secara menyeluruh. Oleh karena itu, penting dilakukan intervensi berupa edukasi yang sistematis melalui layanan PKPR, untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan membentuk sikap yang sehat terhadap seks pranikah. Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan Refroduksi Dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah SMPN 02 Tanjung Jala Lampung Utara Tahun 2025”.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan teknik sampling untuk memperoleh temuan yang dapat diekspresikan secara numerik serta dapat dimanipulasi secara matematik (Hardani et al., 2020). Jenis penelitian ini adalah penelitian Pra experiment dengan one group pre post test design untuk mengetahui

pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara Tahun 2025.

Rancangan yang diigunakan dalam penelitian ini adalah Pra-eksperimen dengan desain penelitian one group pretest-posttest dengan desain, yaitu dimana dilakukan penilaian (O1) (pretest), kemudian dilakukan perlakuan yaitu edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) (X) lalu setelah diberikan perlakuan dilakukan penilaian kembali (O2) (posttest).

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018). Populasi merupakan wilayah geografis yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dikenali dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII & IX yang sekolah di SMPN 02 Tanjung Jala dengan jumlah 116 remaja putri.

Sampel adalah sebagai anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling (Hardani et al., 2020). Dalam penelitian ini besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin (1960). Sehingga dari hasil perhitungan tersebut maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 90 responden siswi kelas VIII & IX.

Penelitian ini teknik sampel menggunakan Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel non-probabilitas di mana peneliti secara sengaja memilih subjek yang dianggap paling relevan atau memiliki kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiono, 2019). Stratified random sampling atau pengambilan sampel bertingkat adalah teknik pengambilan sampel yang membagi populasi menjadi beberapa kelompok kecil (strata) berdasarkan karakteristik tertentu. Kemudian, sampel acak dipilih dari setiap strata dan digabungkan menjadi satu sampel (Hardani et al., 2020).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang sedang diteliti. Setiap fenomena memiliki karakteristik atau variabel yang dapat diukur melalui berbagai instrumen. Kuesioner Pengetahuan tentang seks pranikah sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya Wahyuningih & Mega (2021) dengan hasil dari 20 soal valid dan reliabel. Kuesioner Sikap tentang seks pranikah sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya Wahyuningih & Mega (2021) dengan hasil dari 20 soal valid dan reliabel.

Analisis Data

Pada penelitian ini, penelitian menggunakan teknik kuantitatif yang melibatkan pengumpulan data melalui wawancara dan pengisian kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik deskriptif kuantitatif. Analisis ini meliputi penghitungan rata-rata, standar deviasi, dan persentase. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara sikap remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) pada remaja putri dan rata-rata sikap remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) pada remaja putri.

Menurut Sugiyono (2019), analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain. Analisis bivariat juga ditujukan untuk menguji hipotesis penelitian. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji beda. Uji beda untuk mengetahui pemberian pijat oksitosin terhadap tingkat nyeri. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan analisis data yang meliputi uji normalitas untuk mengetahui apakah sampel yang diteliti berdistribusi normal atau tidak untuk mengetahui perbedaan antar dua keadaan atau populasi.

Paired sample t-test atau T-test dependen digunakan untuk membandingkan rata-rata dua set data (data sebelum dan sesudah) yang saling berpasangan. Paired sample t-test digunakan apabila data berdistribusi normal. Paired sample t-test merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengkaji

kefektifan perlakuan, ditandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan perlakuan. Apabila data yang tidak berdistribusi normal dan tidak homogen perhitungannya menggunakan uji non-parametrik yaitu uji wilcoxon dengan menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan dilakukan menggunakan bantuan software SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-rata nyeri pengetahuan remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)

Pengetahuan	N	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Sebelum (Pretest)	90	48,67	9,96	30	60
Sesudah (Posttest)	90	76,00	8,18	60	100

Berdasarkan tabel 1 hasil dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang melakukan penelitian, diperoleh hasil *mean* atau nilai rata-rata pengetahuan sebelum (*pre-test*) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 48,67 (kurang) dengan nilai pengetahuan minimum skor 30 (kurang) dan nilai pengetahuan maximum adalah skor 60 (cukup). Sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah (*post-test*) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 76,0 (cukup) dengan nilai pengetahuan minimum skor 60 (cukup) dan nilai pengetahuan maximum skor 100 (baik).

Tabel 2. Rata-rata sikap remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)

Sikap	N	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Sebelum (Pretest)	90	50,97	6,08	37,5	65
Sesudah (Posttest)	90	77,18	7,13	60	95

Berdasarkan tabel 2 hasil dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang melakukan penelitian, diperoleh hasil *mean* atau nilai rata-rata sikap sebelum (*pre-test*) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 37,5 (kurang) dengan nilai sikap minimum skor 37,5 (kurang)

dan nilai sikap maximum adalah skor 65 (cukup). Sedangkan rata-rata sikap sesudah (*post-test*) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 77,18 (cukup) dengan nilai sikap minimum skor 60 (cukup) dan nilai pengetahuan maximum skor 90 (baik).

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Kelompok	Df	Statistic	P-value	A	Keterangan
Pengetahuan Sebelum	90	0,855	0,000	0,05	Data tidak berdistribusi normal
Pengetahuan Sesudah	90	0,872	0,000	0,05	Data tidak berdistribusi normal
Sikap Sebelum	90	0,981	0,199	0,05	Data berdistribusi normal
Sikap Sesudah	90	0,981	0,211	0,05	Data berdistribusi normal

Berdasarkan tabel 3 hasil dengan menggunakan *shapiro-wilk*, berdasarkan hasil uji normalitas pada kelompok pengetahuan sebelum dan kelompok pengetahuan sesudah didapatkan nilai data tidak berdistribusi normal dengan nilai sebelum dengan nilai 0,000 dan sesudah dengan nilai 0,000. Oleh karena persebaran data berdistribusi tidak normal, maka pada penelitian ini digunakan uji korelasi bivariat nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Sedangkan hasil uji normalitas pada kelompok sikap sebelum dan kelompok sikap sesudah didapatkan nilai data berdistribusi normal dengan nilai sebelum dengan nilai 0,199 dan sesudah dengan nilai 0,211. Oleh karena persebaran data berdistribusi normal, maka pada penelitian ini digunakan uji korelasi bivariat parametrik yaitu uji *Paired T Test*.

Tabel 4. Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah

Edukasi kesehatan reproduksi	N	Mean	Min	Max	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Sebelum	90	48,67	30	60	0,000
Pengetahuan Sesudah	90	76,00	60	100	

Berdasarkan tabel 4 hasil diatas menunjukan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah.

Tabel 5. Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap sikap remaja tentang seks pranikah

Edukasi kesehatan reproduksi	N	Mean	Mdn	M	Sig. (2-tailed)
Sikap Sebelum	90	50,97	37,5	65	0,000
Sikap Sesudah	90	77,19	60	95	

Berdasarkan tabel 5 hasil diatas menunjukan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T Test* diperoleh nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap sikap remaja tentang seks pranikah.

Pembahasan

Rata- Rata Pengetahuan remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang melakukan penelitian, diperoleh hasil mean atau nilai rata-rata pengetahuan sebelum (pre-test) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 48,67 (kurang) dengan nilai pengetahuan minimum skor 30 (kurang) dan nilai pengetahuan maximum adalah skor 60 (cukup). Sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah (post-test) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 76,0 (cukup) dengan nilai pengetahuan minimum skor 60 (cukup) dan nilai pengetahuan maximum skor 100 (baik).

Edukasi yang terstruktur dan interaktif mampu memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai risiko dan dampak negatif seks pranikah, termasuk kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, serta dampak psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian

sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi (Putri & Nugraheni, 2023). Selain itu, dukungan lingkungan sekolah, tenaga kesehatan, serta media edukasi yang tepat juga berperan penting dalam keberhasilan program PKPR. Hasil ini menegaskan pentingnya pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi secara berkelanjutan, baik di sekolah maupun di fasilitas kesehatan, agar remaja memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik untuk mencegah perilaku berisiko.

Peningkatan pengetahuan remaja setelah edukasi kesehatan reproduksi dalam program PKPR sesuai dengan penelitian Sari et al. (2022) yang menyatakan bahwa intervensi berupa konseling dan penyuluhan kesehatan reproduksi secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan remaja terkait seks pranikah. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa metode penyampaian informasi yang interaktif, seperti diskusi kelompok dan simulasi, mampu menarik perhatian remaja dan memudahkan mereka memahami materi yang disampaikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini di mana rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 48,67 menjadi 76 setelah diberikan edukasi.

Penelitian lain oleh Lestari dan Mahmudah (2023) juga mendukung temuan ini. Mereka menemukan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dengan media audio-visual dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai bahaya seks pranikah dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Faktor lain seperti dukungan teman sebaya, peran guru BK, serta keterlibatan orang tua juga berpengaruh pada keberhasilan edukasi. Hasil ini mengindikasikan bahwa program PKPR bukan hanya memberikan informasi, tetapi juga membentuk kesadaran kolektif di kalangan remaja tentang risiko perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab.

Peneliti berasumsi bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui program PKPR memberikan dampak positif dalam memperluas pemahaman remaja terkait seks pranikah. Peningkatan ini diperkirakan terjadi karena materi edukasi yang disampaikan bersifat relevan dengan kebutuhan remaja, menggunakan metode komunikasi yang interaktif, serta didukung oleh media pembelajaran yang menarik. Edukasi PKPR secara langsung mampu memberikan informasi yang sebelumnya kurang dipahami oleh

remaja, seperti risiko kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, serta dampak sosial dan psikologis dari perilaku seks pranikah.

Peneliti juga berasumsi bahwa faktor lingkungan, seperti keterlibatan tenaga kesehatan yang ramah remaja, serta dukungan dari sekolah dan teman sebaya, turut mendukung peningkatan pengetahuan. Dengan kata lain, edukasi bukan hanya meningkatkan pengetahuan secara teoritis, tetapi juga membentuk kesadaran kolektif akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Peneliti memandang bahwa meskipun rata-rata pengetahuan sesudah edukasi masih dalam kategori cukup, peningkatan yang signifikan ini membuktikan bahwa remaja memiliki respon positif terhadap informasi yang diberikan.

Lebih lanjut, peneliti berasumsi bahwa capaian kategori cukup pada hasil akhir dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu edukasi dan faktor internal remaja, seperti motivasi belajar dan tingkat pemahaman yang berbeda-beda. Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi berkelanjutan melalui media digital, diskusi kelompok sebaya, maupun penyuluhan berkala agar pengetahuan remaja dapat meningkat ke kategori baik. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa keberlanjutan program PKPR di sekolah atau fasilitas kesehatan menjadi kunci dalam membentuk perilaku sehat pada remaja.

Rata- rata sikap remaja tentang seks pranikah sebelum dan sesudah edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa dari 60 responden yang melakukan penelitian, diperoleh hasil mean atau nilai rata-rata skala nyeri persalinan sebelum (pre-test) pada kelompok control sebesar 6,72 (sangat intens) dengan nilai skala minimum skor 4 (menyediakan) dan nilai skala maximum adalah skor 9 (menyiksa tak tertahan). Sedangkan rata-rata skala nyeri sesudah (post-test) kelompok kontrol sebesar 6,88 (sangat intest) dengan nilai skala minimum skor 4 (menyediakan) dan nilai skala maximum skor 8 (menyiksa tak tertahan).

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang melakukan penelitian, diperoleh hasil mean atau nilai rata-rata sikap sebelum (pre-test) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 37,5 (kurang) dengan nilai sikap minimum skor 37,5 (kurang) dan nilai

sikap maximum adalah skor 65 (cukup). Sedangkan rata-rata sikap sesudah (post-test) perlakuan edukasi kesehatan reproduksi PKPR sebesar 77,18 (cukup) dengan nilai sikap minimum skor 60 (cukup) dan nilai pengetahuan maximum skor 90 (baik).

Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seks pada remaja merupakan langkah strategis dalam mencegah perilaku berisiko seperti seks pranikah, kehamilan tidak diinginkan, dan infeksi menular seksual. Pendidikan ini harus disampaikan secara komprehensif, ilmiah, dan sesuai usia, mencakup topik tentang anatomi, pubertas, kontrasepsi, serta nilai dan tanggung jawab dalam hubungan. Edukasi yang dilakukan sejak dini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Sari et al. (2022), yang menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja hingga 70% ke arah yang lebih positif. Meskipun rata-rata sikap pasca edukasi baru mencapai kategori cukup, capaian ini sudah menunjukkan adanya perubahan signifikan yang menggambarkan penerimaan informasi yang baik dari responden. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan ini juga dipengaruhi oleh pendekatan edukasi yang komunikatif, media pembelajaran yang relevan, serta keterlibatan aktif remaja dalam diskusi. Ke depan, perlu dilakukan edukasi berkelanjutan dengan variasi metode seperti media digital dan peer education agar sikap remaja dapat meningkat ke kategori baik.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Lestari dan Mahmudah (2023) yang membuktikan bahwa penggunaan media audio-visual dalam edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pemahaman dan sikap remaja secara signifikan. Media edukasi yang menarik membantu remaja untuk lebih memahami dampak negatif perilaku seks pranikah, seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, serta stigma sosial.

Selain itu, penelitian Putri dan Nugraheni (2023) menemukan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis PKPR mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja secara konsisten. Mereka menekankan bahwa keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh peran aktif tenaga kesehatan, dukungan sekolah, dan metode

penyampaian informasi yang sesuai dengan karakteristik remaja.

Peneliti berasumsi bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga memengaruhi cara pandang dan penilaian remaja terhadap isu seks pranikah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelumnya kurang mendapatkan informasi yang benar dan komprehensif mengenai kesehatan reproduksi. Dengan adanya edukasi, remaja menjadi lebih memahami risiko dan dampak negatif perilaku seksual berisiko, sehingga membentuk sikap yang lebih positif.

Peneliti juga berasumsi bahwa keberhasilan peningkatan sikap dipengaruhi oleh metode edukasi yang interaktif, penyampaian materi yang sesuai dengan bahasa remaja, serta dukungan tenaga kesehatan PKPR yang terlatih. Faktor lingkungan seperti peran guru, teman sebaya, dan media edukasi visual turut mendukung keberhasilan intervensi. Namun, peneliti berasumsi bahwa capaian sikap yang masih berada pada kategori cukup disebabkan oleh faktor internal remaja, seperti pengaruh lingkungan pergaulan, nilai budaya, serta tingkat keterbukaan terhadap topik seksual yang berbeda-beda.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan sikap ke kategori baik, diperlukan edukasi berkelanjutan dengan pendekatan yang lebih variatif, seperti peer education, penggunaan media sosial, serta pendampingan dari tenaga kesehatan. Peneliti juga memandang bahwa PKPR memiliki potensi besar untuk memperkuat pembentukan sikap remaja yang sehat dan bertanggung jawab jika dilaksanakan secara rutin dan terintegrasi di sekolah maupun komunitas.

Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh nilai p-value ($0,000 < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah.

Peningkatan pengetahuan ini menggambarkan efektivitas intervensi edukasi

dalam memberikan pemahaman mendalam mengenai kesehatan reproduksi, risiko seks pranikah, serta cara mencegah perilaku seksual berisiko. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri dan Nugraheni (2023) yang menyatakan bahwa program edukasi kesehatan reproduksi mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan remaja sebesar 30–40% setelah intervensi.

Selain itu, penelitian Lestari dan Mahmudah (2023) juga mendukung temuan ini, dengan hasil bahwa pemberian edukasi berbasis media visual dan diskusi interaktif dapat meningkatkan pemahaman remaja secara signifikan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa metode penyampaian informasi yang sesuai dengan karakteristik remaja berperan penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan mereka. Edukasi yang diberikan dalam PKPR tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mendorong kesadaran remaja terhadap konsekuensi perilaku seksual berisiko, seperti kehamilan tidak diinginkan dan penyakit menular seksual.

Temuan ini juga selaras dengan laporan WHO (2022) yang menekankan bahwa program edukasi seksual komprehensif dapat menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja jika dilakukan secara berkesinambungan dan sesuai dengan konteks sosial budaya setempat. Dengan demikian, keberhasilan edukasi PKPR dalam penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan program serupa di sekolah maupun komunitas.

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan ini diduga karena materi edukasi disampaikan secara komprehensif, kontekstual, dan menggunakan metode yang sesuai dengan karakteristik remaja, seperti diskusi interaktif, media visual, dan pendekatan peer to peer. Dengan metode yang menarik dan relevan, remaja lebih mudah menerima informasi dan memahami risiko yang ditimbulkan oleh perilaku seksual berisiko.

Peneliti juga berasumsi bahwa pengetahuan awal remaja yang relatif rendah sebelum edukasi dipengaruhi oleh minimnya paparan informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi, baik dari lingkungan keluarga maupun sekolah. Setelah diberikan edukasi PKPR, pengetahuan mereka meningkat signifikan karena materi yang disampaikan mampu menutup kesenjangan informasi yang sebelumnya ada. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor kunci dalam upaya pencegahan seks pranikah pada remaja.

Selain itu, peneliti mengasumsikan bahwa keberhasilan edukasi tidak hanya ditentukan oleh materi yang diberikan, tetapi juga dukungan dari pihak sekolah, tenaga kesehatan, dan teman sebaya. Faktor-faktor ini membentuk lingkungan belajar yang kondusif, sehingga remaja lebih terbuka menerima informasi sensitif seperti kesehatan reproduksi. Namun, untuk mempertahankan peningkatan pengetahuan tersebut, peneliti meyakini diperlukan program edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan dengan pendekatan yang lebih inovatif, misalnya melalui platform digital dan media sosial.

Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap sikap remaja tentang seks pranikah

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji Paired T Test diperoleh nilai p -value ($0,000 < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap sikap remaja tentang seks pranikah.

Edukasi yang diberikan mampu mengubah cara pandang dan kesadaran remaja terhadap risiko perilaku seksual berisiko, seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, dan dampak psikologis. Peningkatan sikap positif ini sejalan dengan temuan Lestari dan Mahmudah (2023), yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi melalui media visual dapat mengubah sikap remaja secara signifikan ($p < 0,05$).

Edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan dalam PKPR menekankan pada pengetahuan, nilai, dan norma yang berkaitan dengan perilaku seksual sehat. Sikap remaja yang awalnya kurang positif terhadap pencegahan seks pranikah dapat berubah setelah menerima informasi yang relevan, disampaikan dengan metode interaktif seperti diskusi kelompok, studi kasus, dan simulasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022), yang menemukan bahwa edukasi berbasis peer group discussion mampu meningkatkan sikap remaja hingga 70% dibandingkan dengan metode ceramah tradisional.

Selain itu, penelitian Putri dan Nugraheni (2023) juga mendukung hasil ini, menyatakan bahwa edukasi reproduksi yang terstruktur melalui program PKPR tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap yang lebih positif dalam menghindari perilaku seksual

berisiko. WHO (2022) juga menegaskan bahwa program edukasi seksual komprehensif efektif dalam membentuk sikap dan perilaku sehat pada remaja ketika dilakukan secara rutin dan berbasis partisipasi aktif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aina et al., (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, media informasi, peran orangtua, dan pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sabila et al., (2021) sebanyak 28,1% remaja yang berhubungan seksual, dimana ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, religiusitas, media pornografi serta peran orangtua dalam perilaku seksual pranikah remaja.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan perubahan sikap ini terjadi karena metode edukasi yang digunakan bersifat partisipatif, interaktif, dan relevan dengan permasalahan remaja. Penyampaian materi yang dilengkapi dengan diskusi, simulasi, dan media visual membuat remaja lebih mudah memahami nilai-nilai yang mendasari pentingnya menghindari perilaku seksual berisiko.

Peneliti juga berasumsi bahwa sebelum edukasi, sikap remaja terhadap seks pranikah cenderung dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti pengaruh teman sebaya, media sosial, dan kurangnya informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi. Setelah menerima edukasi PKPR, sikap remaja mengalami pergeseran ke arah yang lebih positif karena mereka memperoleh pengetahuan yang valid, disampaikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, serta didukung oleh suasana diskusi yang terbuka dan tidak menghakimi.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa peningkatan sikap ini tidak hanya disebabkan oleh edukasi satu kali, tetapi juga karena adanya keterlibatan lingkungan sekitar, seperti guru, teman sebaya, dan keluarga. Namun, karena rata-rata sikap masih berada pada kategori cukup, peneliti meyakini bahwa edukasi lanjutan dengan pendekatan berkelanjutan, termasuk melalui platform digital, media sosial, atau peer education, perlu dilakukan agar sikap remaja semakin matang dan konsisten.

SIMPULAN

Hasil dari 90 responden diperoleh rata-rata pengetahuan remaja tentang seks pranikah sebelum dilakukan edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan nilai 48,67 (cukup) dan sesudah kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan nilai 76 (cukup). Dari 90 responden diperoleh rata-rata sikap remaja tentang seks pranikah sebelum diberikan edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan nilai 50,97 (cukup) dan sesudah diberikan edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan nilai 77,19 (cukup). Dari hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$), H_0 ditolak artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara Tahun 2025. Dari hasil uji *Paired T Test* diperoleh nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$), H_0 Ditolak artinya ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terhadap sikap remaja tentang seks pranikah SMPN 02 Tanjung Raja Lampung Utara Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Provinsi Jawa Barat. (2023). Buku Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023. In *Disdukcapil*.
- Fitriani, Y., Suryani, H., Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, M., Kemenkes Kaltim, P., Wolter Monginsidi No, J., Samarinda Ulu, K., Samarinda, K., Timur, K., & Jurusan Keperawatan, D. (2022). Effleurage Massage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin. *Mahakam Midwifery Journal*, 7(2), 87–97.
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Hernawati, E. (2021). Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2), 83–90. <https://doi.org/10.33867/jaia.v6i2.266>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Khasana, S. A., Widiyanti, D., & Yuliana, N. (2022). Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif: Literatur Review. *Jurnal Besurek JIDAN*, 1(1), 47–56. <https://doi.org/10.33088/jbj.v1i1.106>
- Laisouw, M., & Malawat, R. (2023). Studi Kasus: Effleurage Massage Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 100–107. <https://doi.org/10.32695/jbd.v3i2.498>
- Murhadi, T., Zulisa, E., Hidayati, E., & Nurhidayati. (2023). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Muaddah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 9(1), 35–40. <https://doi.org/10.51179/jka.v9i1.1985>
- Noviani, N. W., & Adnyani, N. W. S. (2020). Pengaruh prenatal yoga terhadap lama kala II persalinan dan kejadian robekan perinium. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 115. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.115-122>
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Komplomenter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. In *Pustaka Aksara* (p. 53).
- Putri, E., Altika, S., & Hastuji, P. (2022). Pengaruh Pemberian Teknik Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 18(2), 74–88. <http://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/73>
- Raidanti, D., & Mujianti, C. (2021). Birthting Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan). In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2). www.ahlimediapress.com
- Rakizah, I., Rahmawati, D. T., & Kadarsih, M. (2023). Studi Literatur Penggunaan Gym Ball Pada Ibu Hamil Primigravida Untuk Mempercepat Durasi Persalinan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i1.137>
- Rejeki, S. (2020). Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka). In *Unimus Press: Vol. II* (Issue 1). [https://doi.org/10.1016/0014-5793\(85\)80729-8](https://doi.org/10.1016/0014-5793(85)80729-8)

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Taqiyah, Y., Andi Masnilawati, Nabila, N., & Diana, D. (2024). Pengaruh Pelvic Rocking Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Laten Pada Ibu Inpartu. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 15(2), 34–40. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v15i2.313>.

Wahyuni, Seri., Setyorini, Dhiana., Arisani, Greiny., Nuraina., Sukriani, Wahidah., Meyasa, Lola., Pekabanda, Kartini., Rosni, Antonetha., Legawati., Rosdiana., Nara, Adriana., Lailiyah, R, S., Sukartiningsih, Endang., Sopiatun, S. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. In *Cv. Science Techno Direct*. <https://perpus.poltekkes-mks.ac.id/opac/detail-opac?id=5191>.

WHO. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). In *Monitoring health of the SDGs*. <http://apps.who.int/bookorders>.

Yudha, I. N., & Kurniawati, H. F. (2023). The Effect of Effleurage Massage on the Level of Labor Pain In Normal Laboring Women During the Active Phase I at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta. *Menara Journal of Health Science*, 2(1), 56–67.