
Perancangan Media Promosi Kesehatan Reproduksi Dalam Pelaksanaan Pik-R (Pusat Informasi Dan Konseling Remaja) Berdasarkan Teori P-Process (Studi Kasus Di Kampung Kb Lontar Kota Surabaya)

Media Design for Promotion of Reproductive Health in the Implementation of PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) based on P-Process Theory (Case study of Kampung KB Lontar Surabaya)

Annisa Firdaus Suharto

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Email : annisa.firdaus.suharto-2016@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

At the age of adolescence is a very rapid age and its development both in terms of psychological, physical, to the behavior of the section associated with puberty, so it is not accompanied by a good way it will become a health problem. This research was conducted based on the p-process theory which aims to determine the characteristics of respondents from adolescents in the Lontar PIK-R region, understand the level of knowledge, attitudes, and actions of the respondents related to health, discuss the media according to the respondents interests, look for media that is suitable for adolescents in Kampung KB Lontar area. The study was conducted by the observational method because the researcher did not provide any treatment to the respondents with a cross-sectional design. Based on the results of research and discussion that have been done, some things can be denied from respondents who already have knowledge about the health that is accountable but are not related to good judgment and actions.

Keyword: *adolescents, Kampung KB, PIK-R, reproductive health, behavior, p-process*

ABSTRAK

Pada usia remaja merupakan usia yang sangat pesat pertumbuhan dan perkembangannya baik dari segi psikologis, fisik, hingga tingkah laku seksual yang berhubungan dengan pubertas, sehingga apabila tidak didampingi dengan perilaku yang baik maka akan menjadi masalah kesehatan. Penelitian ini dilakukan berdasarkan teori *p-process* yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dari remaja di wilayah PIK-R Lontar, mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai kesehatan reproduksi, merancang media sesuai dengan minat responden sehingga menghasilkan media yang sesuai dengan keadaan remaja di wilayah Kampung KB Lontar. Penelitian dilakukan dengan metode observasional karena peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap responden dengan rancangan cross-sectional. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan bahwa responden telah memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi secara baik namun tidak diikuti sikap dan tindakan yang baik pula.

Kata Kunci : *remaja, Kampung KB, PIK-R, kesehatan reproduksi, perilaku, p-process*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan usia yang menjadi perhatian besar karena perkembangan dan pertumbuhan menjadi lebih pesat

dalam berbagai aspek. Seperti aspek psikologis, fisik, tingkah laku seksual yang berhubungan dengan pubertas hingga tumbuh kembangnya reproduksi. Tumbuh

kembang remaja yang dinamis ini membuat remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, akibatnya remaja dapat mengambil langkah yang berisiko tanpa memikirkan dampaknya. Sehingga kesehatan reproduksi dan seksualitas merupakan masalah dalam kesehatan remaja.

Remaja di negara berkembang biasanya melakukan hubungan seksual pertama kalinya pada usia 13 tahun. Hal ini berdampak pada tingginya angka kehamilan tak diinginkan atau biasa disebut *unwanted pregnancy* ⁽¹⁾. Menurut WHO tahun 2014, 50% dari insiden global infeksi HIV terjadi pada kelompok usia di bawah 25 tahun. Statistik tersebut mengindikasikan bahwa kelompok remaja sangat berisiko tinggi terhadap penyakit menular akibat perilaku seks yang tidak aman, melakukan aborsi tidak aman, dan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Dalam perilaku seksual remaja, ditemukan 74,89% remaja melakukan hubungan seksual berisiko. 40,35% diantaranya menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan sedangkan 59,65% lainnya menggunakan metode tradisional seperti jamu, nanas muda, ataupun berjongkok setelah bersenggaman untuk mencegah kehamilan. Hal ini tidak hanya mengindikasikan lemahnya pemahaman remaja terhadap akibat perilaku seksual yang berisiko, akan tetapi terjadi karena

adanya stigma agama, budaya, dan sosial.

Semakin kompleks permasalahan kesehatan remaja, BKKBN membuat suatu program yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja yaitu Pusat Informasi dan Konseling Remaja atau biasa disebut PIK-R. PIK-R sendiri memiliki berbagai bidang yang dapat memberikan informasi kesehatan reproduksi sedini mungkin pada remaja ⁽²⁾. PIK-R ini dibentuk atas dasar tujuan untuk membangun remaja dan meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit khususnya dikalangan remaja sehingga penyimpangan perilaku pada remaja bisa teratasi. Permasalahan kesehatan reproduksi khususnya perilaku seksual berisiko remaja dengan program promosi kesehatan dapat dilakukan melalui pemberian informasi tentang aspek biologis dari seks, nilai budaya dan sosial, serta peduli pada sikap dan perasaan. Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) adalah suatu wadah kegiatan program kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan diatas untuk mengintervensi perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada remaja diperlukan metode sesuai kebutuhan yang tepat. Metode yang dapat digunakan adalah yang sedang tren dan mudah diterima oleh kalangan remaja.

Metode yang digunakan dapat melalui media untuk mengomunikasikan dengan baik kepada sasaran yaitu remaja. Proses penyampaian informasi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai macam media, mulai dari audio, visual, hingga audio visual. Setiap jenis media ini memiliki kelebihan dan kekurangannya sendiri, tergantung dari karakteristik dan kebutuhan yang diperlukan oleh sasaran. Salah satu teori yang digunakan untuk merancang media promosi kesehatan seperti kesehatan reproduksi adalah teori *P-Process*. *P-Process* merupakan sebuah alat untuk merencanakan sebuah strategi komunikasi kesehatan ⁽³⁾.

Dalam penelitian ini aplikasi teori *P-Process* dilakukan di Kampung KB Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya. Berdasarkan data yang ada di Dinas Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DP5A), PIK-R di Kampung KB Lontar belum berjalan dengan semestinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dari remaja di wilayah PIK-R Lontar mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai kesehatan reproduksi, guna merancang dan menghasilkan media yang sesuai dengan minat responden sehingga menghasilkan media yang sesuai dengan keadaan remaja di wilayah Kampung KB Lontar.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan metode observasional karena peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap responden dengan rancangan *cross-sectional*. Ada beberapa tahapan dalam melakukan *P-Process* yaitu analisis; desain strategi; pengembangan dan uji coba; implementasi dan monitoring; dan evaluasi dan perencanaan ulang. Akan tetapi peneliti tidak melakukan tahap keempat dan kelima yaitu pada waktu implementasi media dan evaluasi, dikarenakan waktu penelitian yang terbatas. Lokasi penelitian ini adalah Kampung KB Lontar Surabaya. Waktu penelitian adalah antara bulan Januari-Februari 2020.

Populasi penelitian adalah semua remaja yang tergabung di PIK-R Lontar sebanyak 22 remaja serta 1 pengurus Kampung KB. Teknik pengumpulan data pada pendekatan kuantitatif adalah survei dengan menggunakan kuesioner sedangkan pada pendekatan kualitatif dengan indepth interview. Variabel yang diteliti adalah karakteristik responden dari remaja di wilayah PIK-R Lontar, tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai kesehatan reproduksi, minat media sesuai dengan hasil kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tahap P1 : Analisis

Kampung KB Lontar pada periode tahun 2019, kegiatan dan kepengurusan hanya dipusatkan pada RW IX sehingga

pengurusnya juga merupakan masyarakat di RW tersebut saja. Adapun pelayanan PIK-R di dalam Kampung KB Lontar yang tujuannya sebagai wadah bagi remaja itu

sendiri. Sehingga berikut distribusi karakteristik remaja yang ada di wilayah Kampung KB Lontar.

Tabel 1. Karakteristik Responden Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	11	50
Perempuan	11	50
Pendidikan		
SMP	1	5
SMA/SMK	19	86
Perguruan Tinggi	2	9
Total	22	100

Semua responden telah mengisi kuesioner mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berhubungan

dengan kesehatan reproduksi. Setelah mendapatkan jawaban maka bisa dinilai bagaimana hasil tiap variabel oleh remaja.

Tabel 2. Lampiran Kuesioner Analisis Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
Pengetahuan			
1	HIV dapat ditularkan melalui makanan, udara, dan air		
2	Dampak psikologis akibat melakukan seks pranikah adalah stres dan rasa berdosa yang terus menerus		
3	Upaya untuk mencegah hubungan seksual pranikah adalah meminimalkan keterlibatan teman saat pacaran		
4	Ciri-ciri tingkah laku remaja yang mengalami pubertas adalah tergantung pada orangtua dalam segala hal		
5	Kesehatan reproduksi adalah kondisi sehat terkait sistem, fungsi, dan proses reproduksi		
Sikap			
1	Saya tahu cara untuk mencegah kehamilan remaja adalah dengan kontrasepsi		
2	Saya akan marah apabila ada yang berbuat tidak senonoh dengan saya		
3	Saya menghindari hubungan seks diluar nikah untuk pencegahan penularan HIV AIDS		
4	Saya menghindari perilaku seksual menyimpang dengan melakukan kegiatan yang positif (kegiatan ekstrakurikuler, kegiatan karang taruna)		
5	Saya lebih mendekati diri kepada Tuhan ketika terkena masalah daripada mengonsumsi NAPZA		

Tabel 2. Lampiran Kuesioner Analisis Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan (*lanjutan*)

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Tindakan			
1	Memeriksa diri setiap tahun untuk pencegahan HIV AIDS		
2	Tidak bergonta-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual untuk menghindari Penyakit Menular Seksual (PMS)		
3	Tidak bergaul dengan bebas pada malam hari		
4	Menolak berciuman dengan lawan jenis pada saat berpacaran		
5	Menolak berhubungan seksual dengan lawan jenis yang belum menikah dengan alasan apapun		

Kuesioner analisis pengetahuan merupakan 5 pernyataan salah dan benar seputar kesehatan reproduksi seperti yang ada di tabel 2. Hasil dari jawaban kuesioner dibagi menjadi 2 kategori yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan buruk. Hasilnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi rata-rata baik. 90% dari total responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan sisanya masih buruk.

Analisis sikap dilakukan dalam melihat sikap pemuda di RW IX terkait dengan kesehatan reproduksi. Analisis dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang terdapat 5 pernyataan sikap. Setiap pernyataan sikap memiliki jawaban berupa skala likert seperti pada tabel 2. Hasil dari pernyataan sikap akan dikategorikan menjadi 3 jenis yaitu sikap baik, sikap cukup, dan sikap yang buruk. Hasil dari kuesioner yang menyatakan sikap responden dalam menjaga kesehatan reproduksi sebanyak 73% memiliki sikap yang baik. Akan tetapi tidak sedikit juga responden memiliki sikap cukup dalam menjaga kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 27%. Hal ini membuat tindakan

yang akan dilakukan akan terpengaruh dengan sikap yang kurang baik dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Tindakan yang dilakukan oleh para responden tidak bisa dilihat secara langsung karena merupakan perilaku pada saat tertentu saja. Analisis tindakan dilakukan melalui kuesioner dengan 5 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden secara jujur yang ada pada tabel 2. Tidak jauh berbeda dengan hasil pada penilaian sikap, tindakan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi menunjukkan presentase sebesar 14% tindakan yang dilakukan responden masih buruk. Pertanyaan mengenai tindakan responden dalam menjaga kesehatan reproduksi merupakan pertanyaan favorable sehingga dalam skoring mudah membedakan jawaban yang baik dan buruk.

Berdasarkan pada hasil kuesioner, remaja atau anggota PIK-R Kampung KB RW IX Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep memiliki pengetahuan yang baik akan tetapi masih kurang peduli terhadap pelayanan kesehatan reproduksi serta ada beberapa yang sikap dan

tindakannya masih buruk. Sehingga intervensi persuasif yang akan dimasukkan dalam media adalah pada ranah sikap dan tindakan terkait kesehatan reproduksi, serta membangun partisipasi remaja Kampung KB RW IX agar dapat melaksanakan PIK-R.

Analisis minat media dilakukan kepada remaja karena pada dasarnya prinsip PIK-R sendiri merupakan dari remaja, untuk remaja, dan oleh remaja. Diketahui 68% remaja PIK-R Lontar lebih berminat pada media audio visual dibandingkan dengan media visual, sehingga dicari lebih dalam lagi media audio visual yang seperti apa. Berikut merupakan hasil distribusinya.

Tabel 3. Distribusi minat media pada remaja

Media Audio Visual	Frekuensi	%
Jenis Video		
Animasi dan Peraga manusia	11	73
Animasi Peraga Manusia	3	20
	1	7
Akses Video		
Media sosial	13	84
Seminar	1	8
Video offline	1	8
Total	15	100

Dari analisis media tersebut, maka dibuatlah media promosi kesehatan berbentuk audio visual yang disebarluaskan melalui media sosial seperti *youtube*, *instagram*, dan lain-lain. Dalam tahapan ini pembuatan media audio visual mengenai kesehatan reproduksi akan diisi dengan konten yang sifatnya persuasif.

Tahap P2: Desain Strategi

Program ini bertujuan untuk meningkatkan sikap dan perilaku menjadi kategori baik sebanyak 95% dari jumlah remaja Karang Taruna RW IX Lontar dengan media audio visual secara online atau melalui media sosial agar merubah kebiasaan dalam menjaga kesehatan reproduksi pada diri sendiri yang diterapkan selama 30 hari masa percobaan.

Program didasari dengan menggunakan teori ABC (*Antecedent, Behavior, Consequences*) yang mengungkapkan bahwa perilaku merupakan suatu proses dan sekaligus interaksi diantara ketiga elemen tersebut. *Antecedent* atau Pemicu yang dilakukan adalah melalui media yang telah dibuat dengan mengenalkan berbagai konsekuensi ketika tidak menjaga kesehatan reproduksi dan sedikit memberi wawasan mengenai wadah dalam mendukung kesehatan reproduksi yaitu PIK-R kepada responden. Lalu *Behavior* (Perilaku) dalam pengembangan media promosi kesehatan reproduksi ini mengharapkan perubahan perilaku seperti adanya perubahan sikap dan perilaku pada Karang Taruna RW IX Lontar terkait menjaga kesehatan reproduksi pada diri masing-masing. *Consequence* adalah hasil nyata yang didapatkan dari perilaku individu yang mempengaruhi kemungkinan perilaku dapat muncul kembali, baik meningkatkan perilaku atau menurunkan perilaku. Konsekuensi dari

adanya perubahan sikap dan perilaku akibat paparan media promosi kesehatan reproduksi adalah menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan upaya preventif agar terhindar dari gangguan kesehatan reproduksi, serta meningkatkan kreativitas remaja dalam melakukan hal positif.

Saluran komunikasi dalam program ini menggunakan saluran komunikasi Online. Saluran komunikasi Online yang dipilih yaitu media sosial berupa Youtube yang akan disebarlinknya ke dalam grup Karang Taruna RW IX Lontar dan disosialisasikan setiap ada pertemuan Karang Taruna. Akses media yang digunakan adalah sosial media yang mudah dijangkau pada era teknologi yang semakin maju sehingga dapat menarik perhatian untuk melihat video promosi kesehatan.

Tahap P3: Pengembangan dan Uji Coba

Pada pengembangan media video promosi kesehatan reproduksi terdapat banyak kalimat persuasif yang ada di dalam konten media karena mengintervensi pada pengambilan sikap dan tindakan remaja. Berikut merupakan beberapa cuplikan dari media audio visual yang telah dibuat sesuai dengan karakteristik responden.



Gambar 1. Cuplikan beberapa bagian video

Setelah melakukan pengembangan media didapatkan masukan dari remaja Kampung KB RW IX melalui indepth interview berikut kutipannya :

Videonya sudah bagus dan sudah bisa membuat orang yang lihat mengerti, tapi agak bosan karena terlalu banyak tulisan daripada gambarnya” (W, remaja Karang Taruna)

Animasinya masih kurang jadi agak bosan 3 menit baca tulisan terus” (D, remaja Karang Taruna)

Videonya banyak sekali himbauan yang bisa aku dapat, tapi cepat sekali saya jadi harus sering pause videonya” (A, remaja Karang Taruna)

Pesan-pesannya bagus, ini ada beberapa pesan yang harusnya penting tapi jadi kurang kelihatan, mungkin bisa dibuat tebal tulisannya” (P, ketua Karang Taruna)

“Sudah bagus ini mbak videonya, mungkin nanti bisa dipakai kalau ada acara kumpul dengan remajanya” (Bu D, koordinator PIK-R)

Dari beberapa masukan yang didapatkan dari *indepth interview* maka dilakukan dalam revisi media promosi kesehatan reproduksi tersebut.



Gambar 2. Sebelum dan Sesudah revisi Media

PEMBAHASAN

Media promosi kesehatan merupakan media atau alat yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bidang kesehatan masyarakat⁽⁴⁾. Media berperan banyak dalam kegiatan sosialisasi kesehatan, sehingga dianggap sangat penting karena dapat membantu sasaran dalam memahami apa yang disampaikan. Dalam pembuatan media, perlu digunakan alat yang tepat agar pesan dapat tersampaikan dengan baik kepada sasaran. Salah satu alat yang dapat

digunakan untuk membentuk media yang tepat yaitu *P-Process*. Dalam penelitian ini menggunakan teori *P-Process* untuk diaplikasikan dalam perancangan media promosi kesehatan reproduksi, yang bertujuan agar remaja mengerti pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja yaitu teman, orang tua, media massa, dan seringnya berdiskusi dengan orang yang ada pada lingkungannya⁽⁵⁾.

Hasil penelitian menyatakan bahwa lebih banyak remaja SMA yang berada pada kawasan PIK-R Lontar, yang dimana usia remaja merupakan usia pubertas. Seperti yang telah dikatakan dalam pendahuluan, usia remaja memiliki pertumbuhan yang sangat dinamis, begitu pula dengan keingintahuan para remaja. Diketahui masih ada remaja yang memiliki sikap buruk terhadap menjaga kesehatan reproduksinya, diikuti oleh tindakan yang buruk juga. Sedangkan di dalam wilayah Kampung KB Lontar terdapat PIK-R yang memiliki layanan terkait remaja. Setiap bulan Kampung KB Lontar selalu mengadakan pertemuan dengan pihak Dinas Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DP5A), akan tetapi PIK-R Lontar masih belum maju dan ada proses dari awal Kampung KB terbentuk. Hal ini bisa dikarenakan PIK-R yang harusnya dijalankan oleh remaja jadi terbengkalai mengingat remaja sekolah yang memiliki tugas harian dan menjadi kekurangan SDM dalam melaksanakan PIK-R tersebut.

Promosi kesehatan dapat diartikan sebagai kombinasi antara upaya pendidikan kesehatan dengan intervensi yang ada, seperti ekonomi, politik, dan kebijakan ⁽⁶⁾. Semua dilakukan agar dapat memudahkan dalam proses perubahan perilaku dan lingkungan menjadi lebih kondusif. Sehingga terdapat hasil intervensi yang maksimal dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan individu

itu sendiri. Dalam tahapan merancang program, peneliti mencari konten yang sifatnya mengajak atau persuasif, karena sejalan dengan hasil yang didapat yaitu untuk mengintervensi sikap dan tindakan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi. Diantara lain terdapat peringatan agar tidak melakukan seks bebas, mengajak dalam menjaga kesehatan reproduksi, dan juga terdapat beberapa potongan klip kegiatan PIK-R pada tempat-tempat lain sebagai contoh karena PIK-R Lontar belum dijalankan sesuai dengan pedoman yang telah diberikan. Peringatan tidak melakukan seks bebas juga diselipkan akibat yang negatif seperti penyakit kelamin, kehamilan yang tidak diinginkan, dan beberapa risiko yang bisa terjadi. Secara tidak langsung hal itu dapat mengajak remaja agar menjaga kesehatan reproduksinya.

Konten yang ada kemudian disusun menurut dengan karakteristik dan minat responden. Beberapa perubahan dilakukan untuk mendapatkan konten yang baru berdasarkan karakteristik responden. Perubahan yang dilakukan adalah dengan mengganti bentuk *font* huruf serta pesan yang ada. Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu dari segi waktu penelitian yang terbatas sehingga tahap terakhir dari teori *P-Process* tidak dilakukan yaitu tahap evaluasi media. Sasaran promosi jangka pendek adalah meningkatkan pengetahuan peserta promosi kesehatan, sehingga dalam jangka panjang terjadi perubahan perilaku yang

lebih baik (7). Sehingga diharapkan ada penelitian lain yang dapat melanjutkan dan memperbarui media yang telah ada.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan bahwa responden telah memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi secara baik namun tidak diikuti sikap dan tindakan yang baik pula. Responden yang mayoritas remaja perlu untuk menjaga kesehatan reproduksinya selama masa pubertas dan seterusnya sehingga perlu adanya pengembangan media untuk menghibau dan mempersuasi responden agar menjaga kesehatan reproduksinya. Perancangan media promosi kesehatan ini diharapkan responden bisa lebih tertarik untuk menonton dan memahami sikap maupun tindakan yang harus diambil. Selain itu hasil uji coba telah mendapatkan beberapa masukan dan saran seperti terlalu cepat dalam durasi video, pesan penting yang lebih dipertebal jenis tulisannya, dan kurangnya animasi di dalam media, hal ini diperbaiki agar media audio visual kesehatan reproduksi dapat terlihat menarik ketika akan siap disosialisasikan.

Saran yang dapat dilakukan yaitu remaja merupakan makhluk sosial yang sudah mampu memiliki ideologi sendiri, namun ketika ada program atau himbauan dalam melakukan hal positif perlu adanya

bantuan dari orangtua, lingkungan sekitar, maupun pemilik kebijakan agar remaja tidak salah dalam menentukan keputusan dalam diri. Lalu responden atau remaja diharapkan bisa menjadi kreatif serta inovatif dapat melanjutkan pengembangan media dan menjalankan PIK-R Lontar sebagaimana mestinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud P-AJJoah. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. 2013;52(5):517-22.
2. Susanto T, Rahmawati IJJoNS. A community-based friendly health clinic: an initiative adolescent reproductive health project in the Rural and urban areas of Indonesia. 2016;3(4):371-8.
3. Collaborative HCC. The P-Process : Five Steps to Strategic Communication. Baltimore: John Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs; 2013.
4. Ahmad A, Adi S, Gayatri RWJPTIJoPH. Pengembangan Buku Saku Sebagai Media Promosi Kesehatan Tentang Cacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Siswa Kelas IV SDN 01 Kromengan Kabupaten Malang. 2017;2(1):25-36.
5. Bulahari SN, Korah HB, Lontaan AJJ. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

- Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. 2015;3(2):15-20.
6. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and environmental approach. 1991.
7. Nugrohoi CVJJP. Pengaruh pemberian materi kesehatan reproduksi melalui grup Facebook terhadap pengetahuan remaja. 2014;2(2):128-39.