

# Modelling Komunikasi Interpersonal “Ibu Sahabat Remaja” dalam Literasi Kesehatan Reproduksi

**Tri Hastuti Nur Rochimah<sup>1\*</sup>, Wuri Rahmawati<sup>2</sup>,**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, 55183

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi No.63, Area Sawah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55592

Email : trinur@umy.ac.id

DOI: 10.18196/ppm.41.843

## Abstrak.

Remaja banyak menghadapi masalah kesehatan reproduksi. Ibu merupakan agen penting dalam keluarga dalam mengedukasi, mendiskusikan, dan konseling isu kesehatan reproduksi. Keluarga merupakan tempat strategis yang bagi remaja untuk mendapatkan informasi dan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi. Namun para ibu belum memiliki keterampilan cara penyampaian pesan yang sesuai dengan karakteristik remaja. Orang tua perlu mengembangkan kemampuan komunikasi interpersonal. Metode komunikasi yang dikembangkan adalah keterbukaan dan saling percaya antara anak dengan orang tua. Tujuan dari program untuk mengembangkan peran ibu sebagai sahabat bagi remaja yang memiliki kemampuan komunikasi interpersonal dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu brainstorming, ceramah, dan diskusi partisipatif. Peserta terlibat aktif dalam seluruh kegiatan, berbagi pengalaman tentang pengalaman berkomunikasi dengan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Hasil dari program ini yaitu terlatihnya ibu-ibu dan remaja di 5 desa di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman, tentang kesehatan reproduksi dan kompetensi komunikasi interpersonal. Orang tua dan remaja memiliki pemahaman yang sama pentingnya keterbukaan dalam membicarakan masalah kesehatan reproduksi yang selama ini dianggap tabu. Orang tua harus memiliki waktu untuk membincang masalah kesehatan reproduksi sehingga remaja tidak lari ke media sosial dengan informasi yang tidak komprehensif. Peserta pelatihan bersedia menjadi agen untuk melakukan edukasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga dan komunitasnya.

*Kata Kunci: Literasi, Kesehatan reproduksi, Agen, Komunikasi Antarpribadi, Sahabat Remaja*

## Pendahuluan

Masalah kesehatan reproduksi khususnya untuk remaja belum menjadi perhatian banyak pihak. Meskipun banyak problem kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja antara lain kehamilan tidak dikehendaki, kehamilan di usia muda (di bawah usia 20 tahun), perilaku seksual remaja, seksualitas remaja, kurang gizi dan anemia pada kelompok remaja, kekerasan seksual remaja di media sosial dan masih rendahnya tingkat pengetahuan remaja atas tentang pubertas, menstruasi, dan berbagai problem kesehatan reproduksi remaja lainnya. Rendahnya tingkat pemahaman dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdampak pada kejadian anemia remaja, problem IMS dan HIV/AIDS, kekerasan seksual remaja (*offline* dan *online*) dan kehamilan tidak dikehendaki padahal remaja merupakan aset bangsa, masyarakat, dan keluarga.

Jika merujuk pada definisi kesehatan reproduksi maka terdapat kesenjangan antara yang terjadi dan yang seharusnya. UU nomor 36 tentang Kesehatan mendefinisikan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan yang dapat dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi antara lain kondisi kesehatan saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, sesudah melahirkan, pengaturan kehamilan, penggunaan alat kontrasepsi, kesehatan seksual dan kesehatan sistem reproduksi (Kemenkes RI, 2009). *International Conference Population and Development* (ICPD) menyusun ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi mencakup keluarga berencana (KB), kesehatan ibu dan anak.

kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan, dan sebagainya.

Definisi di atas menggambarkan bahwa remaja perempuan dan laki-laki merupakan salah satu kelompok yang harus mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksinya. Usia remaja merupakan investasi jangka panjang untuk kelanjutan keturunan dan kehidupan mereka yang sehat. Upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan dengan memberikan informasi, edukasi dan konseling baik dilakukan secara langsung kepada remaja ataupun kepada orang tua. Upaya memberikan informasi, edukasi dan konseling kepada remaja memerlukan cara-cara penyampaian pesan yang sesuai dengan gaya komunikasi milenial, yaitu mendengarkan, menjawab pertanyaan dengan terbuka, tidak menggurui, dan partisipatif. Menurut Taukhit (2014) metode pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja harus disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang remaja dengan metode diskusi untuk menerima suatu kesimpulan, tidak kaku saat menyampaikan materi karena umumnya mereka mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi atas suatu hal.

Laporan HootSuite tahun 2021 menggambarkan bahwa dari total 274,9 juta penduduk di Indonesia, 170 juta (61,8 %) di antaranya telah menggunakan media sosial. Generasi milenial (Generasi Y serta generasi Z) mendominasi penggunaan media sosial di Indonesia. Data menunjukkan bahwa kehidupan remaja sangat dekat dengan dunia digital. Pencarian informasi kesehatan reproduksi pun lebih banyak menggunakan internet, apalagi orang tua tidak menganggap penting problem-problem kesehatan reproduksi dan dianggap tabu membicarakan. Padahal orang tua merupakan agen yang sangat penting bagi remaja untuk membincang beragam masalah kesehatan reproduksi, namun seringkali dihadapkan pada kurangnya keterampilan komunikasi antarpribadi dengan anak-anak remajanya. Kemampuan mendengarkan, menjawab pertanyaan, memercayai, memberikan pemahaman dengan empati dan keterbukaan dalam mendiskusikan isu-isu kesehatan reproduksi merupakan kunci dalam membangun relasi yang baik dengan anak-anak remaja. Berdasarkan pada berbagai problem tersebut, Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Kecamatan Gamping sebagai organisasi perempuan mempunyai komitmen melakukan upaya-upaya peningkatan derajat kesehatan reproduksi pada remaja di wilayahnya. PCA Kecamatan Gamping memiliki enam (6) Pimpinan Ranting Aisyiyah (PRA) di tingkat desa yaitu Desa Nogotirto, Ambarketawang, Balecatu, Banyuraden, Trihanggo Selatan dan Trihanggo Utara. Beberapa kegiatan yang sudah pernah dilakukan dan bermitra dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta antara lain pelatihan kader pencegahan kanker alat reproduksi perempuan, edukasi kanker kolon, dan praktik menyiapkan menu sehat. Namun demikian kegiatan-kegiatan tersebut belum dapat dijalankan secara rutin dan berkelanjutan dengan berbagai hal yang menyebabkannya sehingga keterlibatan perguruan tinggi senantiasa perlu terus dilakukan agar kegiatan PCA Gamping dapat berjalan berkelanjutan.



Gambar 1. Foto Kegiatan Pengkaderan dan pencegahan Kanker Alat Reproduksi Perempuan Tahun 2018

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi, remaja di wilayah kecamatan PCA Gamping masih memiliki keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini disebabkan minimnya edukasi yang dilakukan di komunitas secara komprehensif dan tabunya isu-isu kesehatan reproduksi diperbincangkan dalam masyarakat bahkan keluarga. Misalnya terkait isu anemia dan kurang gizi dikarenakan remaja melakukan diet ketat dan banyak mengonsumsi makanan-makanan *junk food*. Problem menstruasi menjadi hal yang dianggap biasa sehingga pemahaman manajemen menstruasi kurang. Demikian halnya dengan pemahaman terkait dengan pubertas primer dan sekunder. Oleh karena itu tidak mengherankan jika masih ditemui adanya berbagai masalah terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki maupun perkawinan anak. Remaja jarang mendiskusikan berbagai hal tentang kesehatan reproduksi kepada orang tuanya karena takut serta malu, dan sementara orang tua sendiri tidak mau membuka diri dengan remaja dan menganggap tidak pantas untuk memperbincangkan.

Berdasarkan pada wawancara dengan Ketua PCA Gamping, Ibu Zuliani Rusidah bahwa ibu-ibu di wilayahnya mengalami kendala atau hambatan terkait metode komunikasi, bahasa yang sesuai untuk remaja, dan kalimat-kalimat maupun intonasi yang tidak menggurui pada remaja sebab remaja saat ini merasa sudah lebih paham daripada orang tuanya dengan membaca di internet, padahal dalam kenyataannya mereka tidak sepenuhnya memahami dengan benar isu-isu kesehatan reproduksi remaja. Dan pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus hamil di luar nikah atau kehamilan tidak dikehendaki (KTD) di wilayah PCA Gamping. Kondisi ini karena tidak terbangunnya keterbukaan komunikasi antara anak dengan orang tua, penjagaan orang tua kepada anak juga tidak dapat dilakukan selama 24 jam setiap hari terutama dalam pemanfaatan *handphone*.

Dengan kondisi tersebut, maka ibu-ibu sebagai penggerak dakwah memerlukan peningkatan kemampuan untuk menyampaikan pesan-pesan edukatif khususnya kepada remaja di lingkungannya baik keluarga sendiri, tetangga, dan sekitar wilayah PCA Gamping. Dengan kemampuan berkomunikasi yang baik maka diharapkan remaja khususnya di wilayah PCA Gamping akan memahami berbagai informasi mengenai kesehatan reproduksi sehingga dapat membangun sikap dan perilaku yang tepat dalam upaya menjaga kesehatan reproduksinya. Hal-hal yang dianggap masih tabu untuk disampaikan dapat menjadi bagian dari upaya edukasi tersebut. Adapun isu-isu yang disampaikan mengenai kesehatan reproduksi antara lain tentang anemia

remaja, manajemen menstruasi, kehamilan tidak diharapkan, pencegahan angka kematian ibu, perkawinan, dan kekerasan anak. Isu-isu tersebut secara *online* sudah sangat banyak dan mudah diakses oleh remaja, namun belum tentu mereka membaca atau bahkan memahami dengan benar. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh (Uyun, 2013) bahwa masih banyak remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi, sehingga pendidikan kesehatan reproduksi amat penting dilakukan agar remaja dapat menghindari perilaku seks berisiko yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi dan seksualnya.

Oleh karena itu peran orang tua sangat penting untuk mengedukasi remaja, dengan cara-cara berkomunikasi menyenangkan bagi remaja, penggunaan media edukasi menarik, serta pemilihan diksi dan gambar edukatif yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dengan mendapatkan pemahaman yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dari orang tua, maka dapat meminimalkan remaja memperoleh informasi dan pemahaman kurang tepat yang diperoleh dari berbagai sumber baik melalui media ataupun secara langsung. Begitu pentingnya peran orang tua dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja tersebut maka peningkatan pengetahuan dan kemampuan menyampaikan pesan menjadi hal yang penting dilakukan. Komunikasi interpersonal menjadi salah satu pendekatan yang digunakan dalam upaya memudahkan remaja memahami berbagai isu dalam kesehatan reproduksi. Komunikasi interpersonal berjalan dengan efektif karena memenuhi unsur-unsur seperti kepercayaan, keterbukaan, sikap saling mendukung, dan empati dengan didukung kemampuan berkomunikasi, penampilan, sikap (Patriana, 2014).

Peningkatan kemampuan dan keterampilan komunikasi interpersonal menjadi hal yang penting dilakukan untuk ibu-ibu di wilayah kecamatan PCA Gamping. Dengan pendekatan komunikasi interpersonal yang tepat maka diharapkan remaja di wilayah kecamatan PCA Gamping akan menjadi *pioneer* kader Aisyiyah yang dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksinya sehingga dapat melakukan kampanye kepada remaja lain di luar PCA Gamping. Khairina dan Sawitri di dalam penelitiannya yang berjudul *Hubungan Dukungan Sosial Orang tua dan Kompetensi Interpersonal Siswa* (2020) menegaskan bahwa kompetensi interpersonal remaja tergantung pada komunikasi yang dilakukan oleh orang tua dalam keluarga. Kemampuan dan keterampilan komunikasi interpersonal dapat terbantu dengan adanya keterbukaan komunikasi dan diskusi terbuka dari orang tua yang dirasakan oleh remaja, sehingga hal tersebut dapat dirasakan sebagai sebuah dukungan terhadap dirinya. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh (Baytemir, 2016) bahwa keterikatan pada ibu berhubungan dengan penyelesaian konflik, peningkatan kompetensi interpersonal dan penyesuaian emosional. Dukungan sosial orang tua meningkatkan kompetensi interpersonal pada remaja sehingga remaja menjadi lebih bahagia.

Konsep yang dibangun dalam kegiatan ini yaitu mengembangkan sosok ibu sebagai sahabat bagi putra/putrinya dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja. Persahabatan menunjukkan adanya hubungan yang baik, saling terbuka, saling percaya, saling memahami dan saling memberikan dukungan untuk menuju hal yang lebih baik di masa kini maupun yang akan datang. Dengan demikian antara ibu dan anak akan terbangun komunikasi interpersonal yang efektif khususnya berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Anak akan dengan senang menyampaikan pengalaman-pengalaman reproduksinya, menanyakan dan berdiskusi sehingga orang tua (ibu) dapat memberikan edukasi atau penjelasan dengan bahasa, intonasi, dan diksi yang tidak menggurui, tidak penuh dengan larangan dan sebagainya. Sebaliknya komunikasi yang

terbangun dapat menumbuhkan kesadaran remaja untuk bersikap dan berperilaku yang baik dengan menjaga kesehatan reproduksinya.

### **Metode Pelaksanaan**

Untuk menggambarkan tentang metode pelaksanaan ini akan dijelaskan tentang tempat dan waktu pelaksanaan, khalayak sasaran, metode pengabdian, indikator keberhasilan, dan metode evaluasi. Kegiatan pengabdian ini dilakukan secara berseri dengan kelompok sasaran ibu-ibu dan remaja dengan peserta yang sama mulai dari menggali kebutuhan materi, metode, teknis pelaksanaan sampai dengan model evaluasi. Pendekatan partisipatif ini merupakan prinsip sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat bahwa problem kesehatan reproduksi merupakan bagian dari masalah yang dihadapi sehari-hari dan bagian penting dalam kehidupan yang harus diselesaikan baik dalam keluarga maupun dalam komunitas.

Kegiatan ini dilaksanakan di Pimpinan Cabang 'Aisyiyah (PCA) Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta agar mudah diakses oleh semua peserta yang berpartisipasi. Kegiatan ini dilaksanakan secara berangkaian dengan khalayak sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah ibu-ibu dan remaja yang berasal dari lima Pimpinan Ranting 'Aisyiah (PRA) di wilayah PCA Gamping yaitu Ranting Balecatur, Banyuraden, Nogotirto, Trihanggo dan Ambar Ketawang sejumlah 30 orang. Untuk membentuk model pemberdayaan komunitas maka mempertemukan remaja dan orang tua dalam satu forum merupakan metode yang baik dalam mendobrak tabu-tabu tentang isu kesehatan reproduksi dan memulai saling membuka diri. Bahkan metode ini menghasilkan strategi-strategi yang disepakati bersama dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang berbagai isu kesehatan reproduksi baik dalam keluarga dan komunitas.

Adapun metode pengabdian masyarakat yang digunakan sangat beragam dengan prinsip pendidikan orang dewasa yaitu *brainstorming*, berbagai pengalaman, presentasi, dan diskusi partisipatif. Metode ini diawali dengan menggali pengalaman peserta baik orang tua maupun remaja. Metode ini sangat penting untuk membangun kesadaran peserta bahwa berbagai problem kesehatan reproduksi merupakan problem yang ada dalam dirinya dan komunitasnya. Dalam hal ini juga ada pengakuan dari orang tua bahwa sebagai orang tua memiliki kekurangan dalam keterampilan komunikasi antar pribadi dengan anak-anaknya. Pengalaman pribadi yang disampaikan antara lain tentang kondisi kesehatan reproduksi yang dialami dirinya, hambatan yang dialami dalam berkomunikasi dengan remaja terkait kesehatan reproduksi serta hal-hal yang menyebabkan terjadinya hambatan dalam komunikasi antara orang tua dengan anak.

Setelah menyampaikan problem-problem kesehatan reproduksi dan hambatan-hambatan komunikasi antara orang tua dan remaja, peserta bersama-sama mendiskusikan strategi-strategi pemecahan baik di keluarga dan komunitas. Indikator keberhasilan kegiatan ini yaitu adanya kader-kader dari kelompok ibu maupun remaja yang menjadi *champion* yang memiliki kesadaran pentingnya isu-isu kesehatan reproduksi dan keterampilan komunikasi antar pribadi untuk melakukan literasi kesehatan reproduksi kepada orang tua dan remaja di tingkat desa (komunitas). Untuk mengevaluasi kemajuan kegiatan dan indikator keberhasilan maka metode evaluasi yang digunakan yaitu melalui *Forum Group Discussion* (FGD) yang melibatkan beberapa perwakilan dari peserta pelatihan dan berkoordinasi langsung dengan pengurus Pimpinan Cabang Aisyiyah

Gamping dan melalui pengisian kuesioner atas berjalannya program dan hasil yang didapatkan oleh peserta kegiatan ini.

## Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat **Penguatan Kapasitas Komunikasi Interpersonal Ibu sebagai Sahabat Remaja untuk Literasi Kesehatan Reproduksi** bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi antar pribadi orang tua tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Program ini bersifat kemitraan dibangun dengan relasi setara antara tim pengabdian masyarakat dengan mitra yaitu Pimpinan Cabang Aisyiyah Kecamatan Gamping dengan peserta ibu-ibu dan remaja mencakup kader-kader baik orang tua (ibu-ibu) dan remaja di 6 desa yang berjumlah 30 orang. Peserta dari berbagai desa akan menjadi *champion-champion* yang akan melakukan edukasi di komunitas tentang pentingnya membangun komunikasi yang baik antara orang tua dengan remaja tentang berbagai problem kesehatan reproduksi. Orang tua akan menjadi sahabat remaja untuk membincang, mendiskusikan, dan menyelesaikan berbagai problem kesehatan reproduksi.

Dengan prinsip pendekatan orang dewasa yaitu pengalaman peserta adalah sumber data, peserta adalah narasumber, peserta yang akan menyelesaikan problem yang dihadapinya, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan. Oleh karena itu mendiskusikan bersama kebutuhan materi, identifikasi problem, pelaksanaan teknis dengan mitra juga menjadi prinsip yang penting dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Mendasarkan pada kebutuhan peningkatan kapasitas keterampilan komunikasi antar pribadi orang tua (ibu) dengan remaja tentang masalah-masalah kesehatan reproduksi maka dilaksanakanlah serangkaian kegiatan di komunitas. Kegiatan pertama dalam pelaksanaannya dibagi dalam beberapa sesi. Pada sesi ini tim melakukan *brainstorming* mengenai masa pubertas, kesehatan reproduksi remaja dan hal-hal yang umum dihadapi ketika organ reproduksi telah berkembang. Orang tua hendaknya memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai masa pubertas yang dialami putra-putrinya. Bahwa bukan hanya sekadar menstruasi dan mimpi basah saja akan tetapi lebih dari itu yaitu mengenai perkembangan organ reproduksi, perkembangan psikologis serta lingkungan pergaulan di masa-masa puber. Setelah *brainstorming* kemudian peserta melakukan diskusi partisipatif dalam kelompok-kelompok kecil yang beranggotakan 3-4 orang. Dalam diskusi tersebut setiap kelompok harus membahas tiga hal berkaitan dengan aspek komunikasi orang tua dengan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Adapun tiga hal yang didiskusikan di kelompok yaitu problem atau hambatan komunikasi yang dihadapi untuk membicarakan kesehatan reproduksi, faktor penyebab terjadi problem atau hambatan komunikasi dan cara menyelesaikan problem atau hambatan komunikasi. Hasil diskusi kelompok sebagaimana dalam tabel 1 berikut :

Tabel 1. Hambatan Komunikasi, Penyebab, dan Ide Penyelesaian berdasar Hasil *Brainstorming* dan Diskusi Partisipatif Peserta

Kelompok	Hambatan Komunikasi	Penyebab	Ide Penyelesaian
Kelompok 1	1. Anak tidak terbuka masalah reproduksi kepada orang tua 2. Dianggap tabu.	1. Kurangnya waktu antara orang tua dan anak	1. Pendekatan dan mencari waktu yang tepat untuk diskusi

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Orang tua menganggap anak akan tahu dengan sendirinya.</li> <li>4. Kurangnya perhatian orang tua ke anak.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>2. Kurangnya kedekatan psikologi (orang tua ke anak dan sebaliknya)</li> <li>3. Terlalu sibuk dengan urusan sendiri.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>2. Menerima pendapat &amp; keluhan anak</li> <li>3. Memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi</li> <li>4. Saling membuka diri.</li> <li>5. Saling berusaha mencari ilmu pengetahuan tentang pubertas.</li> </ul> |
|--|--|---|

<b>Kelompok 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Anak merasa tidak percaya diri untuk menceritakan mengenai reproduksi</li> <li>2. Kurang komunikasi karena kesibukan masing-masing.</li> <li>3. Kurang terbukanya antara anak dengan orang tua.</li> <li>4. Ayah terlalu otoriter.</li> <li>5. Ayah kurang perhatiannya terhadap anak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Orang tua tidak melihat dan memperhatikan kondisi anak</li> <li>2. Ibu terlalu sibuk dengan pekerjaannya (kurang waktunya bertemu dengan anak).</li> <li>3. Faktor ekonomi (terlalu sibuk dengan pekerjaannya) apalagi di masa seperti ini, masa pandemi untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mencari waktu yang tepat untuk berdiskusi</li> <li>2. Melihat kondisi anak</li> <li>3. Menggunakan cerita-cerita yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi</li> <li>4. Diusahakan meluangkan waktu setiap harinya untuk keluarga, seperti salat berjamaah di rumah, makan bersama, silaturahmi ke saudara.</li> <li>5. Membiasakan anak untuk meminta tolong (misalnya menyapu, mencuci piring).</li> </ul>
-------------------	---	--	--

<b>Kelompok 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya obrolan antara ibu dan anak tentang kesehatan reproduksi</li> <li>2. Malu dari pihak anak.</li> <li>3. Masalah haid dianggap tabu.</li> <li>4. Orang tua jarang menanyakan/ menyampaikan langsung ke anak tentang haid.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya waktu karena orang tua terlalu sibuk.</li> <li>2. Anak tidak terus terang/terbuka kepada orang tua.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ngobrol santai membicarakan tentang kesehatan reproduksi</li> <li>2. Tidak boleh komunikasi satu arah</li> <li>3. Orang tua bercerita tentang pengalaman waktu remaja</li> <li>4. Pendekatan kepada anak.</li> <li>5. Menjalin komunikasi yang baik antara orang tua dan anak.</li> </ul>
-------------------	---	---	---

<b>Kelompok 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Malu dari pihak anak.</li> <li>2. Masalah haid dianggap tabu.</li> <li>3. Orang tua jarang menanyakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Orang tua terlalu sibuk.</li> <li>2. Anak tidak terus terang/terbuka kepada orang tua.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mudah bergaul dengan remaja/anak</li> <li>2. Tidak menggurui anak</li> <li>3. Menyelami masalah remaja</li> <li>4. Mau mendengarkan keluhan remaja</li> </ul>
-------------------	--	---	---

	/menyampaikan langsung ke anak tentang haid.		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ibu tidak marah</li> <li>6. Orang tua harus akrab dengan anak</li> <li>7. Berusaha menjadi teman dan sahabat bagi anak</li> <li>8. Orang tua menerangkan tentang alat reproduksi perempuan dan harus dijaga</li> <li>9. Berdekatan dengan anak biar anak akrab dengan ortu</li> <li>10. Memberikan gambaran atau wawasan tentang kespro</li> </ol>
--	--	--	--

<b>Kelompok 5</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimnya ilmu pengetahuan.</li> <li>2. Orang tua yang sibuk bekerja.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Budaya keluarga yang tidak terbiasa membicarakan hal-hal yang dianggap tabu.</li> <li>2. Orang tua yang merasa memiliki wibawa sehingga komunikasi hanya satu arah.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu harus menempatkan diri sebagai sahabat</li> <li>2. Bisa mengerti permasalahan anak</li> <li>3. Mendengarkan keluh kesah anak</li> <li>4. Tidak memutus cerita/pembicaraan.</li> <li>5. Memberi respon positif ketika anak berbicara.</li> <li>6. Orang tua biasa bercerita tentang hal-hal yang terjadi di luar rumah.</li> <li>7. Biasakan minta pendapat anak.</li> </ol>
-------------------	---	--	---

#### Menghargai pendapat anak

<b>Kelompok 6</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada keterbukaan antara orang tua dan anak terkait kesehatan reproduksi.</li> <li>2. Budaya Jawa (masih tabu untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi remaja).</li> <li>3. Perasaan malu/sungkan untuk membicarakan dengan ibu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum menemukan waktu yang pas untuk membicarakan hal tersebut</li> <li>2. Orang tua yang terlalu sibuk bekerja.</li> <li>3. Kurangnya perhatian kepada kondisi anak.</li> <li>4. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencari waktu yang pas untuk mencurahkan isi hati (misalnya: diajak jalan-jalan, makan bersama)</li> <li>2. Menceritakan / memberi informasi tentang kesehatan reproduksi</li> <li>3. Harus ada komunikasi aktif antara orang tua dan anak.</li> <li>4. Pentingnya orang tua menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita.</li> <li>5. Lebih membuka diri, meningkatkan kepercayaan dirinya, sehingga tidak sungkan bertanya atau menceritakan tentang kondisinya.</li> </ol>
-------------------	--	--	---

<p><b>Kelompok 7</b></p>	<p>1. Belum ada pendekatan interpersonal antara orang tua dan anak</p> <p>2. Kurang pendekatan antara orang tua dan anak.</p> <p>3. Minimnya waktu anak untuk saling berdiskusi dan saling terbuka.</p> <p>4. Masih melekatnya budaya bahwa orang tua paling benar, sehingga terjadinya jarak antara orang tua dan anak.</p>	<p>1. Kurang membangun keintiman dengan anak</p> <p>2. Kurangnya waktu untuk bersikap terbuka</p> <p>3. Antara orang tua dan anak disibukkan oleh kegiatan masing-masing.</p> <p>4. Peranan teknologi, gadget sebagai pelarian dari curahan hati anak, sehingga tidak ada solusi bahkan bertemu dengan permasalahan baru.</p> <p>5. Anak lebih percaya pada teman daripada orang tua.</p>	<p>1. Orang tua harus dekat pada anak kemudian pelan-pelan anak ditanya siapa temanmu, namanya siapa, rumahnya di mana, kalau anak perempuan sudah haid ditanya haidnya lancar atau tidak, ada keluhan atau tidak, kalau pakai pembalut bagaimana cara perawatannya, berapa kali dalam sehari untuk mengganti pembalut dan celana dalam supaya daerah kewanitaannya terjaga untuk kesehatan</p> <p>2. Saling menghargai, tempat curhat (saling memberikan masukan supaya anak dekat dengan orang tua)</p> <p>3. Mulai menghindari budaya orang tua paling benar dan melakukan pendekatan dengan anak secara terbuka.</p> <p>4. Meluangkan waktu khusus untuk anak agar anak terbiasa menjelaskan pola pikirnya.</p> <p>5. Mulai ada kalanya bersikap menganggap anak sebagai teman dan <i>partner</i> sehingga tercipta suasana intens dan hangat antara orang tua dan anak.</p>

Sumber : Data Terolah, 2021

Berdasarkan tabel 1 tersebut terlihat hambatan komunikasi, penyebab dan ide penyelesaiannya menurut peserta PKM dari PCA Kecamatan Gamping berkaitan dengan literasi kesehatan reproduksi remaja. Hambatan merupakan setiap hal yang dapat mengganggu dan atau mengubah proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan sehingga komunikasi tidak berjalan dengan efektif, dimana pesan yang disampaikan maupun pesan yang diperoleh tidak sesuai dengan harapan (Mulyana, 2010). Hambatan komunikasi yang dihadapi peserta PKM yaitu masih belum terbangunnya keterbukaan antara anak (remaja) dengan orang tua untuk membicarakan kesehatan reproduksi dikarenakan adanya rasa malu, khawatir, takut, dan tidak percaya diri sehingga anak lebih sering mencari informasi sendiri mengenai kesehatan reproduksi melalui media sosial ataupun berdiskusi dengan teman sebaya.

Hal ini dilatarbelakangi karena masih dominannya anggapan di masyarakat bahwa membicarakan hal-hal berkaitan dengan kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu, tidak pantas untuk dibicarakan (tabu) atau “*samu*” (Bahasa Jawa). Selain itu juga karena kesibukan orang tua bekerja sehingga tidak ada waktu yang cukup untuk membangun kedekatan dengan anak dalam membicarakan kesehatan reproduksi. Masih tidak sedikit orang tua yang “selalu” merasa paling benar sehingga anak tidak terbiasa memberikan pendapat dari setiap ucapan dan tindakan yang dilakukan. Aspek lain juga karena adanya kondisi keterbatasan ekonomi yang menyebabkan sebagian orang tua tidak menganggap penting literasi tentang kesehatan reproduksi bagi anak-anaknya. Waktu yang ada lebih utama untuk memperoleh penghasilan yang digunakan memenuhi kebutuhan makan sehari-hari. Hal lain juga ternyata ada sebagian orang tua yang memandang bahwa anak remaja sudah mengetahui sendiri perkembangan reproduksinya sehingga tidak perlu hal tersebut diperbincangkan.

Dari uraian tersebut maka terjadi hambatan manusiawi dalam proses komunikasi interpersonal antara orang tua dan anak. Menurut Cruden dan Sherman (1972), hambatan manusiawi yaitu gangguan yang muncul dari permasalahan yang dihadapi oleh masing-masing pihak yang terlibat dalam proses komunikasi baik sebagai komunikator maupun komunikan. Hambatan manusiawi dapat terjadi karena adanya perbedaan individual dan iklim organisasi atau lingkungan sosial budaya antarpihak yang melakukan komunikasi. Perbedaan individual seperti adanya perbedaan persepsi, pola pikir, status, daya tangkap, kemampuan mendengarkan maupun menyampaikan informasi, pendidikan atau pengetahuan, dan sebagainya. Sedangkan iklim psikologis organisasi atau lingkungan sosial budaya berkaitan dengan suasana, nilai, dan norma yang berlaku. Tata nilai, norma, dan suasana yang tidak memberikan kenyamanan akan dapat menyebabkan proses komunikasi tidak berjalan dengan baik antara komunikator dan komunikan.



Gambar 1. Proses Penyampaian Materi dan Diskusi Interaktif-Partisipatif



Gambar 2. Peserta melakukan diskusi dan presentasi tentang hambatan, penyebab, dan ide penyelesaian masalah komunikasi antara orang tua dengan anak

Selanjutnya kegiatan kedua yang dilaksanakan merupakan tindak lanjut dari kegiatan sebelumnya. Berdasarkan hasil *brainstorming* dan diskusi di sesi 1 maka tim PKM menjelaskan

pentingnya membangun komunikasi dua arah antara orang tua dengan anak, kedua pihak dapat menjadi komunikator dan komunikan dalam proses diskusi khususnya mengenai kesehatan reproduksi. Orang tua dan anak dapat saling memberikan *feed back* atau respons tanpa ada perasaan canggung, takut, dan atau ada hal yang ditutup-tutupi atau dirahasiakan. Menurut Mulyana (2017) komunikasi dua arah adalah proses komunikasi antara komunikan dan komunikator yang dapat saling bergantian peran melalui proses umpan balik (*feedback*)

Orang tua hendaknya dapat mendengarkan dengan baik ketika anak sedang bercerita tentang hal apapun yang dialami seiring dengan masa pubertas dan perkembangan organ reproduksinya. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peningkatan kemampuan komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak, yang penuh dengan keterbukaan, kehangatan, saling percaya, dan tidak menggurui, mendikte atau menyalahkan. Komunikasi interpersonal adalah proses komunikasi antara dua orang secara tatap muka, yang memungkinkan keduanya untuk memberikan ataupun menerima reaksi atau *feedback* secara langsung, baik secara verbal atau nonverbal (Mulyana, 2017). Merujuk pada (Devito, 2011) bahwa keefektifan komunikasi interpersonal dapat tercapai apabila mencakup lima hal yaitu keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*). Tim menyampaikan beberapa strategi yang dapat dilakukan agar terjalin komunikasi interpersonal yang baik antara orang tua dengan anak khususnya untuk membicarakan pubertas dan kesehatan reproduksi. Strategi yang dapat dilakukan yaitu:

1. Orang tua agar aktif meningkatkan pengetahuannya mengenai kesehatan reproduksi remaja melalui media, mendengarkan pendapat narasumber atau ahli dan atau membaca berbagai literatur. Hal yang tidak kalah pentingnya yaitu orang tua bersedia untuk bergaul dengan remaja seusia anaknya, sehingga akan mendapatkan pengetahuan langsung dari remaja tentang perkembangan reproduksi yang dialami, pola pergaulan remaja saat ini, dan sebagainya
2. Orang tua meluangkan waktunya untuk membicarakan perkembangan reproduksi dengan anak, dan memastikan suasana yang tepat, santai dan nyaman sehingga anak dapat lebih terbuka dan leluasa untuk bercerita tanpa ada rasa khawatir, takut, ataupun malu.
3. Orang tua membangun budaya diskusi di dalam keluarga, membangun kedekatan atau keintiman hubungan antar anggota keluarga. Keluarga sebagai lingkungan paling awal yang dikenal anak sejak dalam kandungan, lahir, usia dini, remaja hingga dewasa sehingga dapat memberikan pengaruh budaya dalam pembentukan sikap pertama, kebiasaan dan ketertarikan pada segala hal yang ada di sekitarnya (Kaddi *et al.*, 2020). Menurut Syamaun (2019) budaya akan membentuk, memperkuat sekaligus mengubah sikap dan perilaku baik secara individu maupun secara sosial yang berada di lingkungan sekitarnya (keluarga). Salah satu bentuk pengaruh budaya tersebut adalah kebiasaan berdiskusi antar anggota keluarga mengenai berbagai hal khususnya pubertas dan kesehatan reproduksi. Setiap anggota keluarga (ayah ibu dan anak mulai dari usia dini) sudah terbiasa untuk bercerita menyampaikan ide, gagasan, dan perasaannya. Orang tua hendaknya menghindari proses komunikasi satu arah, orang tua menjadi satu-satunya sumber pesan yang harus didengarkan dan diikuti oleh anak atau remaja.
4. Orang tua dapat menggunakan cerita-cerita atau pengalaman pribadi terkait perkembangan reproduksi. Biasanya dengan pengalaman pribadi akan lebih mudah menjelaskan dan anak akan menerima maupun memahaminya dengan mudah juga.

5. Orang tua dapat memosisikan diri sebagai sahabat bagi anak dalam berbagai proses perkembangan dan perjalanan hidupnya salah satunya dalam hal pubertas dan kesehatan reproduksi. Ketika menjadi sahabat maka orang tua dan anak akan saling terbuka tentang berbagai hal, setiap saat berdiskusi akan merasa nyaman dan tidak ada ketakutan atau kekhawatiran akan dimarahi atau disalahkan atau dilarang sehingga terbangun empati di antara keduanya. Rasa empati ini yang akan mendorong orang tua dan anak berpikir dan berusaha untuk memosisikan diri sebagaimana yang dialami sehingga tidak serta merta akan menghakimi apabila terjadi hal yang di luar harapan.
6. Orang tua mengenalkan organ reproduksi, bagian organ tubuh yang harus tertutup dan hal-hal yang harus dihindari untuk menjaga organ reproduksinya sejak anak usia dini. Ketika memasuki masa remaja maka sudah mulai mengenalkan menstruasi, ovum, sperma, mimpi basah, kehamilan dan lain-lain. Upaya ini untuk memberikan literasi bahwa ketika sudah menstruasi, ketika mimpi basah maka anak mengalami puncak pubertas. Informasi ini harus diberikan secara utuh dan detail kepada anak baik laki-laki maupun perempuan, agar anak dapat menentukan sikap dan tindakan agar benar-benar melindungi kesehatan reproduksinya dengan menjaga pergaulan dan tidak melakukan hubungan seks di usia remajanya.

Setelah serangkaian kegiatan dilaksanakan baik bersama orang tua maupun remaja, seluruh peserta (orang tua dan remaja) diharapkan mengimplementasikan hasil dari proses pembelajaran tentang isu-isu kesehatan reproduksi maupun keterampilan berkomunikasi dengan remaja. *Monitoring* dan evaluasi merupakan hal yang penting untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Oleh karena ini di akhir pelaksanaan PKM dilaksanakan *monev*. *Monev* ini dilaksanakan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) sebagai bagian dari *monitoring* dan sekaligus menyusun rencana tindak lanjut pascapelaksanaan PKM selesai. Kondisi Covid-19 yang sedang meningkat di Yogyakarta maka kegiatan ini dilaksanakan secara daring (*online*) dengan menggunakan aplikasi zoom. Berdasarkan hasil FGD beberapa orang tua menyampaikan dengan mengikuti pelatihan tentang literasi kesehatan reproduksi remaja menyadari bahwa selama ini masih kurang intensif mendiskusikan perkembangan kesehatan reproduksi putra-putrinya. Kemudian mencoba menerapkan beberapa strategi sebagaimana yang telah disampaikan oleh tim pada kegiatan-kegiatan yang telah diikuti sebelumnya dengan mengajak anak membicarakan masa pubertas dan kondisi kesehatan reproduksinya. Peserta menyampaikan jika literasi kesehatan reproduksi remaja masih belum banyak dilakukan, sehingga ke depan perlu adanya kegiatan yang fokus pada isu kesehatan reproduksi secara lebih meluas dan dikoordinir oleh PCA Kecamatan Gamping.

Kegiatan literasi tersebut akan dikembangkan dengan menggandeng kelompok-kelompok lain dalam masyarakat antara lain melalui pertemuan PKK, pertemuan RT, Majelis Taklim, pertemuan Karang Taruna, pertemuan remaja masjid, dan sebagainya. Selain itu juga dapat mengoptimalkan media sosial karena perkembangan teknologi internet mendorong berbagai pihak untuk dapat memanfaatkannya dengan maksimal salah satunya dalam upaya literasi kesehatan reproduksi. Jenis media sosial yang digunakan hendaknya disesuaikan dengan sasaran apakah anak-anak, remaja/dewasa dan orang tua. Berdasar penelitian (Rahmawati, 2018) bahwa media sosial WhatsApp digunakan oleh seluruh (100%) pengguna *smartphone* di wilayah DIY, Instagram (IG) dan Twitter paling banyak digunakan oleh kelompok pelajar dan mahasiswa, sedangkan Facebook

(FB) paling banyak digunakan oleh kelompok ibu rumah tangga. Selain beberapa media sosial tersebut, di era serba online saat ini yaitu melalui media YouTube. Hal yang tidak kalah penting juga melalui lembaga-lembaga pendidikan Muhammadiyah-Aisyiyah mulai tingkat Kelompok Belajar, PAUD, SD, SMP dan SMA di wilayah PCA Kecamatan Gamping. Untuk mendukung upaya tersebut maka di setiap desa melalui Pimpinan Ranting Aisyiyah (PRA) minimal memiliki kader dua orang dengan pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan literasi kesehatan reproduksi remaja kepada masyarakat.

Selanjutnya terkait dengan keberhasilan kegiatan ini yaitu terjadinya perubahan cara pandang khalayak sasaran bahwa isu kesehatan reproduksi bukan merupakan hal yang tabu untuk menjadi topik pembicaraan antaranggota keluarga. Peserta memiliki kesadaran baik orang tua maupun remaja bahwa masalah reproduksi merupakan masalah yang penting dan harus disampaikan sejak anak-anak yaitu sejak anak-anak dalam jenjang pendidikan SD. Masa remaja orang tua harus lebih intensif membuka diri dengan anak-anak remaja dalam membincang tentang kesehatan reproduksi, tidak hanya melalui keluarga namun melalui berbagai pertemuan yang ada di komunitas. Munculnya kesadaran ini sangat penting bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan semata-mata masalah medis biologis namun sangat terkait dengan kultur dan juga kemampuan orang tua melakukan komunikasi antarpribadi dengan remaja. Orang tua dan remaja memiliki kesadaran bahwa mereka harus menjadi *champion-champion* di komunitasnya dalam mengedukasi tetangga dan masyarakat di sekitarnya (komunitas). Peserta menyadari bahwa terjadi banyak masalah kesehatan reproduksi di komunitasnya dan mereka merasa harus menjadi agen-agen di komunitasnya untuk melakukan perubahan. Selain itu juga khalayak sasaran (peserta) memiliki pengetahuan baru menggunakan metode-metode yang lebih interaktif dan partisipatif dalam melakukan edukasi di komunitas. Peserta juga menyadari pentingnya membangun komunikasi dua arah dalam proses literasi kesehatan reproduksi remaja sehingga terbangun keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif dan kesetaraan sehingga remaja tidak merasa khawatir, takut dan malu untuk bercerita mengenai pengalaman pubertas maupun kesehatan reproduksi yang dialami.

## **Simpulan**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat harus menggunakan prinsip pendidikan orang dewasa, pendekatan yang partisipatif dan relasi yang setara antara tim pengabdian dan mitra. Berbagai problem kesehatan reproduksi merupakan yang ternyata dihadapi sehari-hari baik oleh orang tua maupun remaja. Namun peserta baik orang tua maupun remaja sama-sama menghadapi hambatan dalam literasi kesehatan reproduksi remaja, baik hambatan individual maupun hambatan lingkungan psikologis. Orang tua kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, menganggap tabu dan tidak penting dan kurang memiliki keterampilan berkomunikasi dengan remaja padahal mereka agen-agen yang potensial menjadi sahabat bagi remaja untuk mendiskusikan, melakukan edukasi dan menyelesaikan berbagai problem kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja,

Komunikasi yang terbuka dan setara antara orang tua dengan anak masih belum dapat terbangun dengan baik karena adanya pengetahuan yang terbatas mengenai kesehatan reproduksi, anggapan tabu tentang kesehatan reproduksi, kesibukan orang tua maupun faktor ekonomi yang menyebabkan tidak tersedianya waktu untuk membicarakan kesehatan reproduksi, serta budaya

berdiskusi antaranggota keluarga belum terbangun sehingga ada rasa malu, khawatir, canggung dan takut untuk menyampaikan berbagai hal mengenai pubertas dan kesehatan reproduksi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut dengan membangun budaya komunikasi dua arah dalam keluarga sehingga terbangun *interpersonal communication* (komunikasi antarpribadi) yang penuh kehangatan, keintiman atau kedekatan, keterbukaan, empati, sikap positif, kesetaraan, serta tidak menggurui atau menyalahkan remaja.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan material maupun nonmaterial selama proses perencanaan, pelaksanaan hingga *monitoring* dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada :

1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY)
2. Universitas Aisyiyah Yogyakarta (UNISA Yogyakarta)
3. Pimpinan Cabang Aisyiyah kecamatan Gamping
4. Peserta kegiatan dari Ranting 'Aisyiyah Desa Balecatur, Banyuraden, Nogotirto, Trihanggo, dan Ambar Ketawang
5. Tim mahasiswa UMY dan UNISA Yogyakarta yang berperan aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan

### Daftar Pustaka

- Baytemir, K. (2016). The mediation of interpersonal competence in the relationship between parent and peer attachment and subjective well-being in adolescence. *Egitim ve Bilim*, 41(186), 69–91. <https://doi.org/10.15390/EB.2016.6185>
- Devito, A. J. (2011). *Komunikasi Antar Manusia*. Tangerang: Kharisma Publishing Group.
- Kaddi, S. M., Lestari, P., & Adrian, D. (2020). Komunikasi Keluarga Dalam Pencegahan Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 18(1), 63. <https://doi.org/10.31315/jik.v18i1.3701>
- Kemenkes RI. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/index.php?act=regulation&pgnumber=0&txtKeyword=&type=001&year=2009>
- Mulyana, D. (2017). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* (21st ed.). PT Rosda Karya.
- Patriana, E. (2014). Komunikasi Interpersonal Yang Berlangsung Di Bapas Surakarta. *Journal of Rural and Development*, 5(2), 203–214.
- Rahmawati, W. (2018). *PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP PESAN KESEHATAN MELALUI MEDIA INTERNET*. 7(1).
- Syamaun, S. (2019). Pengaruh Budaya Terhadap Sikap Dan Perilaku Keberagamaan. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 81. <https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6490>
- Taukhit. (2014). Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja dengan Metode Game Kognitif Proaktif. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), 123–132. <https://jurnal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32028>
- Uyun, Z. (2013). Peran Orang tua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi. *Prosiding Seminar Nasional Parenting 2013*, 356–372. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/3963>