



## Upaya Peningkatan Kesehatan Remaja di Lingkungan Pondok Pesantren melalui Edukasi Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

Indah Hastuti<sup>1</sup>, Nur Rahmah Hidayati<sup>1\*</sup>, Putri Deti Ratih<sup>1</sup>, Gufron Amirullah<sup>2</sup>, Ari Widayanti<sup>3</sup>, Merina<sup>4</sup>, Isna Qurotu Aeni<sup>1</sup>, M. Aditya Wahyu Pratama<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Farmasi, STIKes Muhammadiyah Tegal, Kalibakung, Balapulang, Tegal, Jawa Tengah, Indonesia, 52464

<sup>2</sup>PGSD, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Kramat Pela, Kebayoran Baru, DKI Jakarta, Indonesia, 12130

<sup>3</sup>Apoteker, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Kramat Pela, Kebayoran Baru, DKI Jakarta, Indonesia, 12130

<sup>4</sup>Pendidikan Sejarah, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Kramat Pela, Kebayoran Baru, DKI Jakarta, Indonesia, 12130

\*Email koresponden: [nur.rahmah.hidayati@gmail.com](mailto:nur.rahmah.hidayati@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 24 Jun 2024

Accepted: 25 Jul 2024

Published: 31 Aug 2024

#### Kata kunci:

Edukasi;  
Pondok Pesantren;  
Remaja;  
Santri;  
Tanaman Obat.

#### Keywords:

Education;  
Islamic boarding  
school;  
Medicinal plants;  
Students;  
Teenagers.

### ABSTRAK

**Background:** Lingkungan pondok pesantren yang ditempati oleh banyak santri sangat rentan menimbulkan berbagai penyakit dan mudah terjadinya penularan penyakit. Kebanyakan santri jika merasakan keluhan sakit, langsung berobat ke klinik dan diberikan obat-obatan secara medis. Untuk mengurangi penggunaan obat-obatan medis, maka pengobatan bisa dilakukan secara tradisional seperti menggunakan tanaman obat keluarga (TOGA). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman remaja di lingkungan pondok pesantren terkait pemanfaatan TOGA dan mengurangi mengkonsumsi obat-obatan medis. **Metode:** Kegiatan PkM ini dilaksanakan dengan memberikan edukasi kepada santri terkait pemanfaatan tanaman obat untuk menangani permasalahan kesehatan remaja. PkM ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Ahmad Dahlan (PPAD) Desa Harjawinangun, Kecamatan Balapulang, Kabupaten Tegal dengan jumlah peserta sebanyak 38 santri. **Hasil:** Adanya perbedaan signifikan antara hasil nilai pretest dan posttest yang dikerjakan oleh santri-santri PPAD sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi terkait pemanfaatan tanaman obat keluarga, yaitu dari 45,45% menjadi 67,88%. **Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada santri-santri PPAD dapat meningkatkan pemahaman santri terkait tanaman obat keluarga serta pemanfaatan dan penggunaannya di lingkungan pondok pesantren.

### ABSTRACT

**Background:** The Islamic boarding school environment occupied by many students is very susceptible to causing various diseases, and disease transmission is easy. If they feel unwell or sick, most students immediately go to the clinic and are given medical medication. To reduce drug consumption, treatment can be done traditionally, such as using family plant medicine (TOGA). This activity aims to increase the understanding of teenagers in the Islamic boarding school environment regarding the use of TOGA and reduce the consumption of medical drugs. **Methods:** This PkM activity educates students about using medicinal plants to deal with adolescent health problems. This PkM was carried out at the Ahmad Dahlan Islamic Boarding School (PPAD) Harjawinangun, Balapulang, Tegal, where 38 students participated. **Results:** There is a significant difference between the pretest and posttest scores carried out by PPAD students before and after receiving education regarding using family medicinal plants. **Conclusions:** Community service activities for PPAD students can increase their understanding of family medicinal plants and their use and use in the Islamic boarding school environment.



## PENDAHULUAN

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan tanaman berkhasiat yang ditanam di lahan pekarangan dan dikelola oleh keluarga dalam rangka memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan tradisional yang dapat dibuat sendiri (Mindarti & Nurbaeti, 2015). TOGA memiliki khasiat yang dapat dimanfaatkan baik sebagai obat maupun untuk meningkatkan imunitas dalam upaya mencegah suatu penyakit (Mutmainah & Dayanti, 2022). Adapun beberapa contoh TOGA yang sering ditemui di lingkungan sekitar adalah temu ireng, temulawak, jahe, dan kunyit (Damarwati et al., 2023). Sementara itu, penggunaan tanaman tradisional sebagai pengobatan tradisional sudah banyak dimanfaatkan oleh beberapa masyarakat Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, sebesar 48% penduduk Indonesia telah memanfaatkan pengobatan secara tradisional berupa ramuan herbal, sebesar 31,8% telah menggunakan pengobatan tradisional ramuan sendiri, dan sebanyak 31,4% lainnya memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Banyaknya pemanfaatan tanaman obat yang dilakukan oleh masyarakat harus diimbangi dengan edukasi dan pengetahuannya terkait tanaman obat agar pemanfaatan tanaman obat tersebut dapat digunakan secara tepat dan aman (Indradi et al., 2019). Faktanya tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pemanfaatan dari TOGA sebagai pengobatan tradisional masih kurang (Suhariyanti et al., 2021). Seiring perkembangan zaman dan meningkatnya pelayanan kesehatan, beberapa masyarakat beralih pada pengobatan medis, sehingga masyarakat jarang memanfaatkan TOGA. Hal tersebut membuat generasi muda banyak yang tidak mengetahui beberapa jenis tanaman yang berkhasiat obat (Harefa, 2020). Hal ini banyak terjadi pada lingkungan pondok pesantren yang banyak dihuni oleh generasi muda.

Pondok pesantren merupakan tempat berkumpulnya banyak santri dimana rentan terjadinya penularan penyakit. Kebanyakan santri jika merasakan keluhan sakit, langsung berobat ke klinik dan diberikan obat-obatan secara medis oleh tenaga kesehatan pondok pesantren. Untuk mengurangi mengkonsumsi obat-obatan medis, maka pengobatan bisa dilakukan secara tradisional seperti menggunakan tanaman obat keluarga (Awwalia et al., 2022; Tamar, 2024). Pondok pesantren merupakan *center of excellence* dalam aspek moral-agama, moral-kesehatan, maupun moral-ekonomi bagi masyarakat sekitar pondok pesantren. Peningkatan kesehatan lingkungan pondok pesantren perlu dilakukan untuk menjangkau masyarakat sekitar yang tidak tersentuh program-program pemerintah (Fathoni & Rohim, 2019). Salah satu pondok pesantren belum memaksimalkan program Kesehatan dari pemerintah adalah Pondok Pesantren Muhammadiyah Ahmad Dahlan (PPAD).

PPAD merupakan pondok pesantren yang terletak di Desa Harjowinangun, Kec. Balapulang, Kab. Tegal. Pada bidang pelayanan kesehatan PPAD sudah menyediakan klinik pesantren untuk melayani keluhan kesehatan para santri. Namun, pada pelaksanaannya klinik pesantren belum maksimal karena belum tersedianya kelengkapan alat medis dan tenaga medis yang memadai, hal tersebut dinilai belum efektif memberikan pelayanan kesehatan untuk seluruh santri PPAD. Beberapa santri dan wali santri PPAD mengeluhkan terkait pelayanan medis yang kurang responsif. Menurut pihak pengasuh PPAD menyatakan bahwa tercatat ada beberapa penyakit yang sering dirasakan oleh para santri yakni influenza, batuk, penyakit kulit dan alergi

(skabies, eksim, dll), gangguan pencernaan, dan infeksi parasit kutu rambut khususnya untuk santri perempuan. Beberapa penyakit tersebut bisa saja saling tertular antara santri yang satu dengan yang lain, hal tersebut karena fasilitas pondok yang digunakan secara bersama-sama dapat menjadi sumber penyakit bagi santri, seperti kebersihan kamar tidur dan kamar mandi. Menurut Apindiati (2024) peningkatan kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat dapat ditingkatkan melalui edukasi dan pemanfaatan tanaman obat (Apindiati, 2024).

Upaya yang dapat dilakukan para santri PPAD untuk meningkatkan kesehatannya adalah penggunaan tanaman obat sebagai obat alternatif yang dapat digunakan santri untuk mencegah atau mengobati berbagai penyakit. Penggunaan tanaman obat resmi dianjurkan oleh praktisi di dunia kesehatan, khususnya generasi muda harus memahami terkait pemanfaatan tanaman obat sehingga perlu adanya edukasi pengenalan manfaat tanaman obat untuk menunjang kesehatan santri (Jannah & Masiah, 2020). Berdasarkan permasalahan tersebut maka dilakukan kegiatan edukasi pengenalan tanaman obat keluarga (TOGA) beserta manfaat dan penggunaannya kepada santri-santri PPAD. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman generasi muda atau remaja di lingkungan pondok pesantren terkait pemanfaatan TOGA yang digunakan untuk menangani berbagai permasalahan kesehatan di pondok pesantren dan mengurangi mengkonsumsi obat-obatan medis.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan PkM ini dilaksanakan dengan memberikan edukasi kepada santri Pondok Pesantren Ahmad Dahlan (PPAD) Desa Harjawinangun, Kecamatan Balapulang, Kabupaten Tegal terkait pemanfaatan tanaman obat untuk menangani permasalahan kesehatan remaja. Kegiatan PkM dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2024 jam 13.00-15.00 WIB dan dihadiri oleh santri kelas XII sejumlah 38 santri. Pemilihan responden didasarkan pada usia remaja dengan rentang antara usia (10-19 tahun) (Hikmandayani, dkk 2023). Tahapan-tahapan kegiatan PkM mencakup persiapan, pelaksanaan, serta evaluasi dan pelaporan Gambar 1. Rincian kegiatan PkM adalah sebagai berikut:

### a. Persiapan

Kegiatan PkM diawali dengan observasi permasalahan yang ada di PPAD. Tim PkM berkoordinasi dengan mitra terkait tema PkM dan jadwal kegiatan. Setelah jadwal ditentukan selanjutnya tim PkM mengurus perizinan, membuat materi (power point), dan soal *pretest* dan *posttest*.

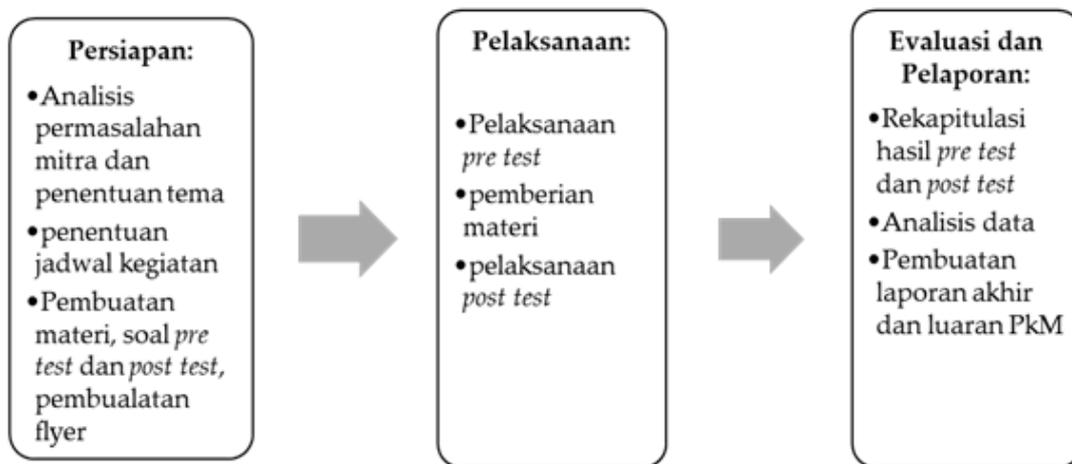
### b. Pelaksanaan Konsultasi

Pelaksanaan PkM diawali dengan pemberian soal *pretest* kepada santri. Materi edukasi mengenai "Pemanfaatan Tanaman Obat keluarga (TOGA) untuk Remaja" yang diberikan melalui media *power point* dengan metode diskusi. Setelah penyampaian materi dilanjutkan dengan sesi tanya jawab interaktif. Kegiatan diakhiri dengan membagikan soal *posttest* untuk diisi oleh para santri.

### c. Evaluasi dan Pelaporan

Tim PkM merekap hasil *pretest* dan *posttest* yang selanjutnya dianalisis menggunakan univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon

dengan tingkat kepercayaan 95%. Bukti kegiatan PkM dibuktikan dengan pembuatan laporan akhir dan luaran hasil PkM.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan PkM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan remaja menjadi sangat penting karena pada usia remaja ini terjadi perubahan fisik dan kondisi psikologis yang masih labil. Para remaja perlu mendapatkan arahan-arahan terkait kesehatan dari berbagai pihak agar tidak salah dalam menentukan cara untuk membentuk jiwa dan raga yang sehat. Santri Pondok Pesantren Ahmad Dahlan (PPAD) berusia remaja antara usia 13-18 tahun. Kehidupan di dalam pondok pesantren menuntut santri hidup bersama, saling berinteraksi, dan biasanya mereka akan saling bertukar barang yang mereka miliki. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penularan penyakit yang lebih cepat. Sasaran kegiatan PkM yaitu baik santri putra maupun santri putra PPAD. Distribusi sasaran PkM dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sasaran

Karakteristik	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	Perempuan
n	17	21
Persentase (%)	44,73	55,27

Berdasarkan Tabel 1. Persentase keikutsertaan peserta kegiatan PkM lebih besar peserta berjenis kelamin perempuan (55,27%) dibandingkan dengan peserta berjenis kelamin laki-laki (44,73%). Wijaya et al., (2014) menyatakan bahwa presentase responden dengan sikap baik lebih besar pada perempuan dibandingkan laki-laki, sehingga jenis kelamin mempengaruhi tingkat perilaku kesehatan remaja.

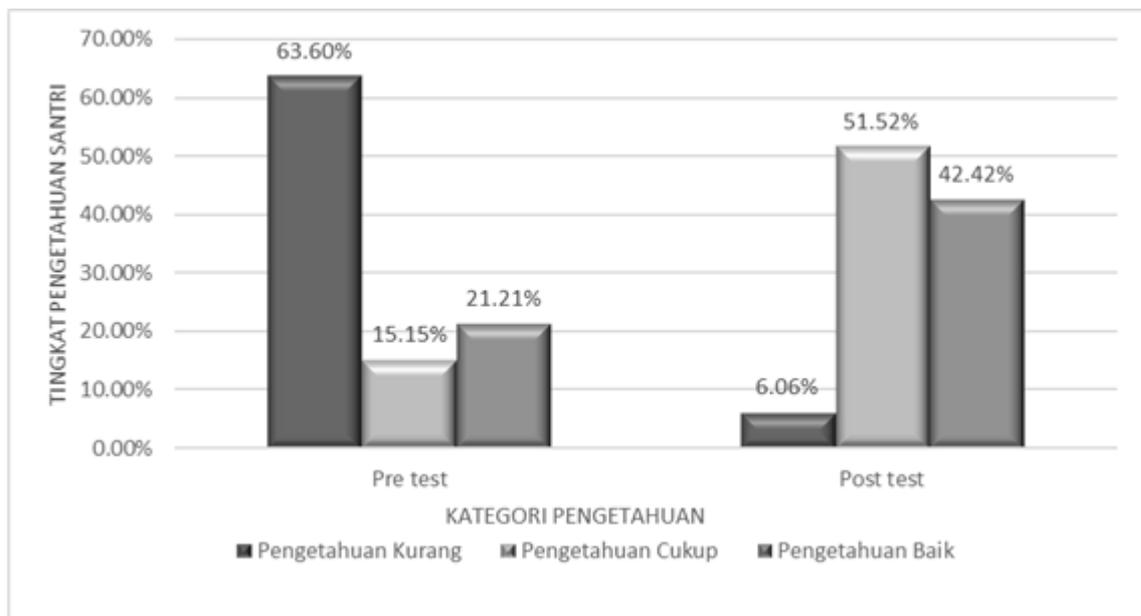
Kegiatan PkM berjalan lancar dari pukul 13.00-15.00 WIB. Para peserta diberikan edukasi pemanfaatan tanaman obat yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan

remaja seperti tanaman obat untuk meningkatkan kefokusannya, penyakit kulit, meningkatkan imunitas beserta cara pengolahannya. Kegiatan edukasi dapat dilihat pada [Gambar 2](#).



**Gambar 2.** Kegiatan Edukasi Kesehatan di PPAD

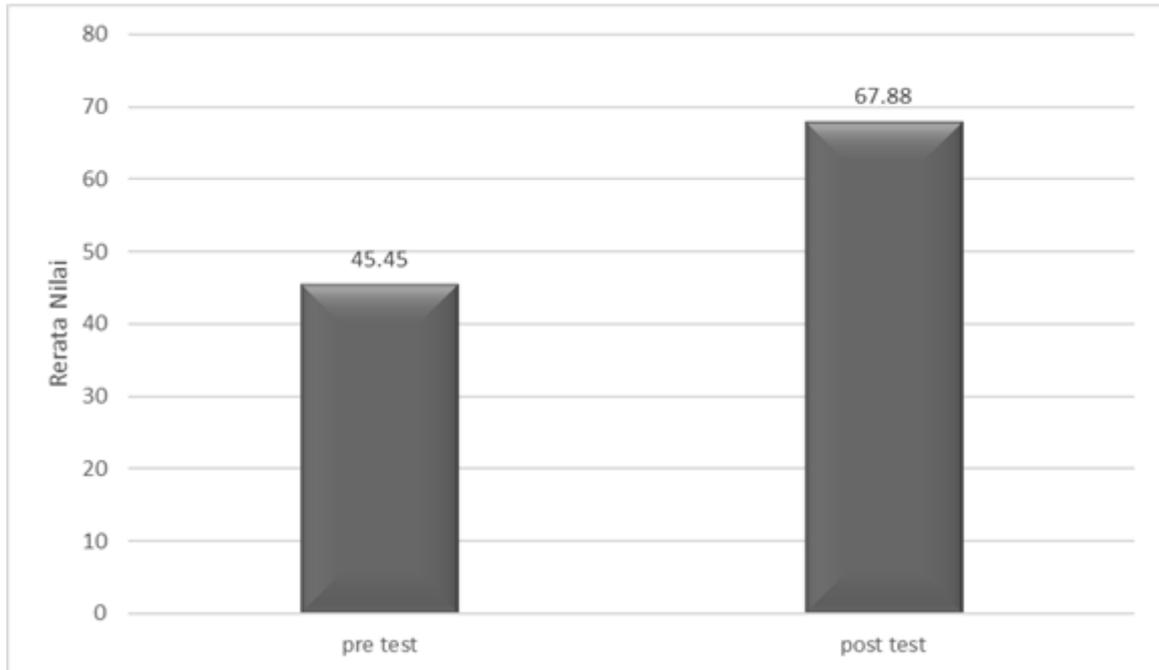
Peserta diberikan *pretest* dan *posttest* untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Peserta yang mengisi baik *pretest* maupun *posttest* sebanyak 33 dari total 38 peserta yang hadir karena ada beberapa santri yang izin tidak dapat mengikuti kegiatan sampai akhir. Rerata pengetahuan santri sebelum diberikan edukasi adalah memiliki pengetahuan kurang (63,60%) dan setelah diberikan edukasi sebagian besar santri memiliki pengetahuan yang cukup (51,52%). Hasil ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh ([Andriani et al., 2023](#)) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan para remaja dalam memanfaatkan tanaman obat tradisional serta cara pengolahannya. Perbedaan kategori pengetahuan santri sebelum dan sesudah diberikan edukasi disajikan pada [Gambar 3](#).



**Gambar 3.** Pengetahuan Santri Sebelum dan Sesudah Edukasi

Berdasarkan [Gambar 3](#), terjadi penurunan pengetahuan kategori kurang setelah diberikan materi yaitu dari 63,60% menjadi 6,06% dan terjadi peningkatan kategori pengetahuan cukup,

yaitu dari 15,15% menjadi 51,52%. Begitu juga dengan kategori pengetahuan baik terjadi peningkatan dari 21,21% menjadi 42,42%. Peningkatan ini memiliki makna bahwa transfer ilmu mengenai pemanfaatan tanaman toga serta cara pemanfaatannya dapat diterima oleh peserta. Menurut [Ismadi \(2023\)](#) proses transfer ilmu dalam pendidikan kesehatan mampu untuk merubah siswa dalam menerapkan pola hidup sehat sehari-hari.



**Gambar 4.** Perbedaan Rerata Nilai *Pretest* dan *Posttest*

Peningkatan pengetahuan santri juga dapat dilihat pada hasil rerata *pretest* dan *posttest*. Hasil rerata nilai *posttest* (67,88) lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *pretest* (45,45) [Gambar 4](#). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan santri sebelum dan sesudah edukasi terkait jenis tanaman obat dan cara pemanfaatannya. Berdasarkan analisis wilcoxon didapatkan nilai P value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sesudah dan sebelum diberikan edukasi. Berdasarkan hasil statistik tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi mengenai pemanfaatan TOGA dapat meningkatkan pengetahuan santri secara signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian ([Sulastri & Astuti, 2020](#)) bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sikap dan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. [Djajanti et al., \(2020\)](#) juga menyatakan bahwa edukasi kesehatan memberikan perubahan tingkat pengetahuan remaja yang dominan ke arah positif. Signifikansi perbedaan *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada [Tabel 2](#).

**Tabel 2.** Hasil uji perbandingan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi

Variabel	Mean	Median	Standar deviasi	P value
Nilai <i>Pretest</i>	45,45	40,00	22,51	0,000
Nilai <i>Posttest</i>	67,88	60,00	13,17	

Selama kegiatan berlangsung para peserta cukup antusias dalam mengikuti kegiatan. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya peserta yang bertanya terkait permasalahan kesehatan yang sering

meraka alami di pondok pesantren, seperti cara pemanfaatan tanaman obat untuk menangani permasalahan pencernaan, cara menjaga imunitas ditengah padatnya aktivitas di pondok pesantren, olahan makanan agar terhindar dari bahan pengawet, tanaman obat yang dapat digunakan remaja putri untuk mendapatkan kulit bersih dan sehat, dan pertanyaan-pertanyaan lain yang relevan dengan permasalahan remaja. Tarigan & Nugroho (2019) menyatakan bahwa semakin tinggi rasa ingin tahu siswa maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam mengaktualisasi diri untuk menjadikan diri sendiri dan orang lain lebih bermakna.

Pihak mitra sangat mengapresiasi kegiatan PkM di PPAD karena materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan mitra. Mitra juga merasakan kebermanfaatannya kegiatan PkM ini dan merasa puas. Harapan mitra agar kegiatan PkM di pondok pesantren terus dijalankan dengan mengusung tema lain yang sesuai dengan kebutuhan mitra. Kendala yang dialami adalah pengetahuan awal yang berbeda-beda antar santri, sehingga perlu adanya perlakuan yang berbeda pula pada saat penyampaian materi TOGA. Kedepannya perlu ada perluasan sasaran kegiatan sehingga santri kelas X dan XI mendapatkan edukasi yang sama.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada santri-santri PPAD dapat meningkatkan pemahaman santri terkait tanaman obat keluarga serta pemanfaatan dan penggunaannya di lingkungan pondok pesantren. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perbedaan yang signifikan antara hasil nilai *pretest* dan *posttest* yang dikerjakan oleh santri-santri PPAD sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi tanaman obat keluarga. Berdasarkan hasil kegiatan PkM ini dapat menjadi rujukan untuk melanjutkan dan mengembangkan program edukasi TOGA di pondok pesantren lain guna meningkatkan pengetahuan remaja di lingkungan pondok pesantren.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada STIKes Muhammadiyah Tegal yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan ini, serta LPPM UHAMKA yang telah mendukung dan berkolaborasi dalam kegiatan PkM ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, L., Musdalipah, L., Angraini, T., Ramadhani, S., IY, S., Putri, F., Kusuma, S., & Amalia, A. (2023). Edukasi dan Demonstrasi Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional di MTSn 4 Kerinci. *Martabe*, 6, 2794–2798.
- Apindiati, R. K. (2024). Sosialisasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Melalui Pembuatan Tanaman Obat Keluarga *Socialization of clean and healthy lifestyle through the manufacture of family medicinal plants*. 6(2), 306–318.
- Awwalia, E., Effendi, Sari, R., Raharjeng, S., Santy, W., Sulasmono, S., Billah, I., Akbar, D., Putra, A., & Ekayanti, D. (2022). Pendampingan Kader dalam Sosialisasi Tanaman Obat Keluarga (TOGA) pada Santri di Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2022 “Berkarya Dan Mengabdikan Untuk Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Pasca Pandemic,”* 246–253. <https://snpm.unusa.ac.id>
- Damarwati, V. L., Kurniawan, M. F., Fauztina, R., Syafa, A., Arditya, P., Wahid, R. A. H., & Angraini, P.

- (2023). Peningkatan Kesehatan Keluarga Melalui Pemanfaatan dan Penanaman Tanaman Obat Keluarga ( TOGA ) di Gampeng , Pajangan , Bantul. Abdimas, 2020–2023.
- Djajanti, C. W., Sukmanto, P. A., & Wardhani, I. K. (2020). Penyuluhan Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mata. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 248–252. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4208>
- Fathoni, M. A., & Rohim, A. N. (2019). Peran pesantren dalam pemberdayaan ekonomi umat di Indonesia. *CIMAE: Conference on Islamic Management, Accounting, and Economics*, 2, 133–140. <https://journal.uii.ac.id/CIMAE/article/view/12766/9450>
- Harefa, D. (2020). Pemanfaatan Hasil Tanaman Sebagai Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Madani : Indonesian Journal of Civil Society*, 2(2), 28–36. <https://doi.org/10.35970/madani.v2i2.233>
- Hikmandayani, dkk. (2023). *Psikologi Perkembangan Remaja* (1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Indradi, R. B., Sofian, F., Tritraesmi, A., Zuhrotun, A., Wicaksono, I., Ramadhania, Z., & Moektiwardoyo, M. (2019). Edukasi Tanaman Berkhasiat Obat Pada Pelajar Man 2 Cirebon Desa Babakan Kecamatan Ciwaringin. *Dharmakarya*, 8(1), 39. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i1.19756>
- Ismadi, H. (2023). Analisis Pendidikan Kesehatan sekolah. *Jurnal Kependidikan*, 7(2), 43–49. <http://ejournalppmunsa.ac.id/index.php/kependidikan/article/view/1111/1125>
- Jannah, H., & Masiah. (2020). Analisis Potensi Kandungan Tanaman Obat untuk Menunjang Kesehatan Santri. *Bioscientist*, 8(2), 262–275.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskendas 2018. In *Laporan Nasional Riskesndas 2018* (Vol. 44, Issue 8). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Mindarti, S., & Nurbaeti, B. (2015). *Buku Saku Tanaman Obat Keluarga*. In Balai Pengkajian Teknologi Pertanian (BPTP) Jawa Barat. Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Jawa Barat.
- Mutmainah, S., & Dayanti, D. (2022). Pengenalan Manfaat Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Kepada Generasi Muda Desa Budaya Pampang Kota Samarinda. *JPKPM*, 2(2), 274–276.
- Suhariyanti, E., Amalia, R., & Aliva, M. (2021). Improving Community Health Through Socialization Of The Use Of Medicinal Plants In The Family (Toga) In Lingkungan Bandung. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 02(1), 31–36. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AS->
- Sulastris, E., & Astuti, D. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 93. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.427>
- Tamar, M. (2024). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 2(1), 51–59. <https://doi.org/10.52523/jika.v2i1.90>
- Tarigan, A. H. Z., & Nugroho, I. P. (2019). Rasa Ingin Tahu Remaja Ditinjau Dari Keinginan Untuk Mengaktualisasikan Diri Dalam Ruang Lingkup Sekolah. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(1), 24. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v5i1.1697>
- Wijaya, I., Agustini, N., & MS, G. D. T. (2014). Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Kemas*, 10(1), 33–42. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>