

## Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Fransisca Desti Kurniasih<sup>1</sup>, Galih Ayu Tias Respati<sup>2</sup>, Yulia Nur Khayati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, fransiscadesti1712@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, tiasgalihayu@gmail.com

<sup>3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo, yulianurkhayati@unw.ac.id

Korespondensi Email: fransiscadesti1712@gmail.com

| Article Info                                                                                                          | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Article History</i><br><i>Submitted, 2026-05-17</i><br><i>Accepted, 2026-05-22</i><br><i>Published, 2026-06-24</i> | <i>Adolescence is a period of rapid growth and development. Generally, adolescents who experience menarche between the ages of 12 and 16 have a normal menstrual cycle every 22-35 days, lasting 2-7 days. Discomfort before and during menstruation occurs in almost all women, including pain in the lower back and abdomen, radiating to the upper legs. Dysmenorrhea, also known as abdominal pain originating from uterine cramps and occurring during menstruation, disrupts daily activities, and is most often found in young and reproductive women. Treatment for dysmenorrhea includes pharmacological (drug) and non-pharmacological (complementary) approaches. The latest complementary theory suggests that several meridian points in the body can reduce menstrual pain. These include: Li4 (Hegu), PC6 (Neiguan), SP6, and LR3 (Taichong). Community service activities for teenagers at the Sehat Ceria Posyandu were carried out on May 15, 2026, at 4:00 PM WIB in the multipurpose building belonging to RW 11, Pudak Payung sub-district, Semarang city, involving 8 teenagers. The implementation method included a pre-test, material presentation, demonstration, discussion, direct practice, and post-test. The media used were power points and leaflets. The pre-test results showed that the level of knowledge of teenagers was in the sufficient category (63.02%). After the material presentation, discussion, and demonstration, the post-test results of adolescent knowledge increased significantly, namely in the good category (95.31%). Counseling and training on complementary techniques for reducing menstrual pain effectively increased adolescent knowledge about complementary techniques for reducing menstrual pain. It is recommended that similar training be carried out regularly during adolescent Posyandu or youth meetings and supported by mentoring from cadres and the local Health Office.</i> |
| <i>Keywords: Health Education, Community Midwifery</i><br><br>Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Bidan Komunitas       | <b>Abstrak</b><br>Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Umumnya, remaja yang mengalami menarche pada usia 12 tahun sampai dengan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

16 tahun, siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, lamanya selama 2-7 hari. Ketidaknyamanan sebelum dan selama menstruasi hampir terjadi oleh semua wanita yaitu nyeri pada punggung bawah, perut dan menjalar hingga ke bagian atas tungkai, sehingga istilah dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi yang mengganggu aktifitas sehari-hari yang paling sering ditemui pada wanita muda dan reproduktif. Pengobatan dismenoreia dengan non farmakologi bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri haid, memperbaiki kualitas hidup, serta meminimalkan efek samping obat dengan cara aman dan alami. Dalam teori komplementer terbaru, terdapat beberapa titik meridian di dalam tubuh kita yang dapat mengurangi intensitas nyeri saat haid, diantara gerakannya, yakni: titik Li4 (Hegu), Titik PC6 (Neiguan), Titik SP6, Titik LR3 (Taichong). Kegiatan pengabdian masyarakat untuk remaja posyandu Sehat Ceria dilakukan pada tanggal 15 Mei 2026 jam 16.00 WIB di Gedung serbaguna milik RW 11 kelurahan pudak payung kota Semarang, melibatkan 8 remaja. Metode pelaksanaan meliputi pre-test, pemaparan materi, demonstrasi, diskusi, praktik langsung dan post-test. Media yang digunakan berupa power point dan leaflet dengan instrument lembar observasi pre test dan post test untuk menilai perbandingan pada remaja. Hasil pre-test menunjukkan tingkat pengetahuan remaja berada di kategori cukup (63,02%). Setelah pemaparan materi, diskusi dan demonstrasi, hasil post-test pengetahuan remaja meningkat signifikan yaitu di kategori baik (95,31%). Penyuluhan dan pelatihan tentang komplementer teknik mengurangi nyeri haid efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang komplementer teknik mengurangi nyeri haid. Disarankan agar pelatihan serupa dilakukan rutin saat ada posyandu remaja atau pertemuan karang taruna dan didukung pendampingan kader serta Dinas Kesehatan setempat.

---

### **Pendahuluan**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sedangkan menurut WHO 2013 yang disebut remaja adalah mereka yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun.

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menganggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

Secara definisi menurut WHO Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau

kecacatan, yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Sedangkan menurut Depkes RI (2015) Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem fungsi dan proses reproduksi.

Umumnya, remaja yang mengalami menarche adalah pada usia 12 tahun sampai dengan 16 tahun. Sedangkan pengertian dari menstruasi itu sendiri adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya selama 2- 7 hari.

Ketidaknyamanan sebelum dan selama menstruasi hampir terjadi oleh semua wanita. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan adalah nyeri pada punggung bawah, perut dan menjalar hingga kebagian atas tungkai. Sehingga istilah dismenoreia hanya dipakai jika seseorang mengalami nyeri haid dan membutuhkan penanganan seperti istirahat dan meninggalkan aktivitas untuk beberapa jam atau hari (Andrews, 2010).

Dismenoreia merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi dan dapat mempengaruhi lebih dari 50% wanita yang menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya. Ketidakhadiran remaja disekolah adalah salah satu akibat dari dismenoreia primer mencapai kurang lebih 25% (Reeder, 2011). Klasifikasi dismenoreia ada 2, yaitu dismenoreia primer yaitu nyeri haid yang dijumpai tanpa di adanya kelainan pada alat- alat genital yang nyata dan dismenoreia sekunder yaitu suatu nyeri pada bagian abdomen yang disebabkan karena adanya kelainan pada panggul.

Hasil wawancara dengan 8 remaja di posyandu Sehat Ceria kelurahan Pudak Payung Kota Semarang, di dapat 2 remaja yang mengalami keputihan tidak berbau, tidak berwarna, tidak gatal, serta di dapat 6 remaja yang mengalami nyeri haid. Remaja yang mengalami nyeri haid tersebut mengatakan selama ini yang dilakukan untuk mengurangi dismenorenya yaitu dengan beristirahat atau tidur, kompres hangat dan mengkonsumsi analgetik. Mereka belum mengetahui jika ada terapi non farmakologi yang bisa mengurangi dismenore, yaitu dengan akupresure mengurangi nyeri haid.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan untuk membantu remaja Posyandu Sehat Ceria di kelurahan Pudak Payung Kota Semarang dalam mengatasi masalah nyeri haid yang sering mereka alami dengan metode akupresure untuk mengurangi nyeri haid.

## **Metode**

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2026 pukul 16.00 WIB di Gedung serbaguna milik RW 11 kelurahan pudak payung kota Semarang. Berdasarkan hasil identifikasi masalah Bersama mitra di lapangan diketahui bahwa masih banyak remaja yang belum mengetahui cara mengatasi nyeri haid yang sering mereka alami dan belum mengenal metode alternatif seperti akupresure untuk mengurangi nyeri haid.

Sasaran kegiatan ini adalah remaja di RW 11 kelurahan pudak payung yang hadir di Gedung serbaguna milik RW 11. Kegiatan dilaksanakan secara luring (tatap muka langsung) dan diikuti oleh 8 remaja. Metode yang digunakan dalam penyuluhan adalah power point dan leaflet dengan metode pelaksanaan meliputi pemaparan materi, demonstrasi, diskusi, dan praktik langsung.

Tahapan kegiatan dimulai dengan membagi lembar pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang untuk mengenai dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore pada remaja dan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang remaja, dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore, kemudian melakukan demonstrasi titik akupresure untuk mengurangi nyeri haid lalu diskusi selanjutnya remaja mempraktikkan langsung titik akupresure untuk mengurangi nyeri haid. Setelah itu peserta

diminta untuk mengisi posttest untuk mengetahui peningkatan pengetahuan remaja tentang dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore setelah diberikan penyuluhan.

Sebagai tindak lanjut dilakukan pula pendampingan berkala oleh kader Posyandu agar remaja mampu melakukan akupresure untuk mengurangi nyeri haid secara mandiri di rumah dan diaplikasikan oleh remaja saat mengalami nyeri haid.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Remaja**

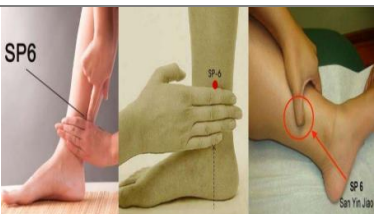
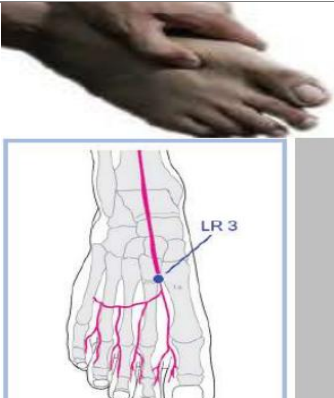
Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa, dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja atau masa pubertas merupakan masa yang sangat penting karena terjadinya pematangan organ-organ fisik (seksual), perubahan hormonal, psikologis maupun sosial (Batubara, 2012). Masalah kebidanan komunitas pada remaja di posyandu RW 11 di dapati 8 remaja dengan 2 remaja mengalami keputihan dan 6 remaja mengalami nyeri haid yang banyak dialami oleh remaja usia produktif.

Dismenore primer merupakan nyeri haid tanpa adanya kelainan pada alat genital, biasanya dikaitkan dengan adanya siklus ovulasi dan produksi prostaglandin yang berlebihan di endometrium (Simanjutak, 2014). Hampir semua wanita mengalami dismenore saat menstruasi, angka prevalensinya sangat tinggi. Prevalensi dismenore primer antara 45% hingga 95% (Lacovides, Avidon, & Baker, 2015). Proporsi dismenorea paling tinggi ditemukan pada remaja dengan usia 14 dan 16 tahun (Silaen, Ani, & Putri, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sanctis et al. (2015) prevalensi dismenore primer bervariasi antara 16% sampai 93% pada remaja, dengan kategori nyeri hebat yang dirasakan yaitu 2% hingga 29%. Di Posyandu Sehat Ceria ditemukan ada 6 remaja yang mengalami dismenore setiap kali menstruasi. Selama ini yang dilakukan untuk mengurangi dismenorenya yaitu dengan beristirahat atau tidur, kompres hangat dan mengkonsumsi analgetik. Mereka belum mengetahui jika ada terapi non farmakologi yang bisa mengurangi dismenore.

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang dismenore dan tatalaksana dismenore non farmakologi pada remaja dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2026 jam 16.00 WIB, dihadiri oleh 8 remaja, dan bertempat di Gedung serbaguna milik RW 11 di dampingi kader dari karang taruna. Kegiatan dilaksanakan dengan diawali pemberian pre-test untuk mengetahui pengetahuan remaja mengenai dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore pada remaja dan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang remaja, dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore pada remaja dengan media *power point* dan leaflet serta diskusi, setelah itu dilaksanakan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan remaja tentang dismenore dan tatalaksana non farmakologi dismenore setelah diberikan penyuluhan.

Penyampaian materi dilakukan dengan teknik diskusi secara kelompok dalam satu ruangan, dimana metode ini melibatkan peserta secara aktif dalam proses penyuluhan. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2018) bahwa alat bantu lihat (visual) berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya pendidikan kesehatan. Alat ini ada dua bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya *slide*, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, phantom dan lain-lain, Media yang digunakan dalam penyampaian materi ini adalah leaflet yang berisikan materi dilengkapi dengan gambar. Adapun titik lokasi akupresure untuk mengurangi nyeri haid dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Titik Lokasi Akupresure

| N<br>o | Nama Titik<br>(kode)    | Lokasi                                                                                                                                                             | Gambar                                                                               |
|--------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Titik Li4<br>(Hegu)     | Terletak di antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk → Lokasi pada tonjolan tertinggi ketika ibu jari dan telunjuk dirapatkan.                                    |    |
| 2      | Titik PC6<br>(Neiguan)  | Lokasi pada 2 cun tulang (3 jari) di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam                                                                              |    |
| 3      | Titik SP6               | Terletak 3 cun di atas malleolus internus, ditepi posterior tibia                                                                                                  |   |
| 4      | Titik LR3<br>(Taichong) | Lokasi pada punggung kaki pada cekungan antara pertemuan pangkal tulang ibu jari dan jari ke-2 telapak kaki (Proximal pertemuan tulang-tulang metatarsal I dan II) |  |

Hasil pengkajian tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan materi tentang dismenore dan tatalaksana dilakukan dengan memberikan pre tes berupa pertanyaan yang akan di isi oleh responden dengan memberikan tanda cek (√) di kolom jawaban benar/salah menurut responden dan hasil dari *pre-test* secara keseluruhan dapat kita jelaskan dengan nilai terendah dan tertinggi sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Nilai Pre-test Remaja

|          | Mean  | Median | Minimal | Maksimal |
|----------|-------|--------|---------|----------|
| Pre Test | 63.02 | 65.00  | 37.50   | 87.50    |

Dari hasil pre-test tersebut dapat ditarik kesimpulan, rata-rata nilai responden

tentang dismenore dan tatalaksana dismenore non farmakologi sebelum diberikan penyuluhan berada di angka 63,02% yang berarti tingkat pengetahuan remaja berada di kategori **Cukup**. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut : Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $\geq 76-100\%$ , Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya  $60-75\%$ , Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $\leq 60\%$ . Kurangnya pengetahuan tersebut disebabkan mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang dismenore pada remaja dan tatalaksana dismenore non farmakologi. Untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksanaan dismenore non farmakologi dapat dilakukan beberapa cara yaitu dengan membaca, berdiskusi, menonton video, *browsing*, mengikuti pelatihan atau penyuluhan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nilai Post-test Remaja

|           | Mean  | Median | Minimal | Maksimal |
|-----------|-------|--------|---------|----------|
| Post Test | 95.31 | 100.00 | 87.50   | 100.00   |

Dari hasil post-test (Tes Tulis) tersebut dapat disimpulkan, rata-rata nilai responden tentang dismenore pada remaja dan tatalaksana dismenore non farmakologi setelah diberikan penyuluhan berada di angka 95,31% yang berarti tingkat pengetahuan bidan berada di kategori **Baik**. Sedangkan dari tes praktek didapatkan hasil 100%.

Pembahasan dari hasil penyuluhan yang dilakukan pada tgl 15 mei 2026 yaitu semua responden dapat dan mampu melakukan yoga dan akupresur untuk mengurangi dismenore dengan tepat dan benar serta mengerti manfaat dilakukan akupresure pada remaja. Responden mampu menjelaskan cara menemukan titik akupresur, menyebutkan nama titik akupresur, dan mampu menyebutkan kontra indikasi dilakukan akupresur. Tes Praktek dilakukan dengan cara demonstrasi yoga dan akupresur titik Li4, SP6, LR3 dan PC6 oleh remaja satu ke remaja lainnya secara bergantian. Berdasarkan tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden tentang dismenore pada remaja dan akupresur untuk mengurangi dismenore.

### Simpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Posyandu Sehat Ceria RW 11 Kelurahan Pudak Payung, Kota Semarang, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan dan pelatihan akupresure mengurangi nyeri haid terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang akupresure mengurangi nyeri haid, yang ditandai dengan peningkatan kategori pengetahuan cukup (63.02%) saat pre-test menjadi baik (95,31%) pada saat post test. Hasil dari kegiatan pengabdian ini adalah Teknik akupresure untuk mengurangi nyeri haid sebagai Upaya untuk mengatasi permasalahan dismenore yang terjadi pada remaja dengan Teknik non farmakologi. Kegiatan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi remaja, menambah pengetahuan dan ketrampilan remaja dalam melakukan Teknik akupresure untuk mengurangi nyeri haid.

### Saran

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar pelatihan Teknik akupresure untuk mengurangi nyeri haid dapat dilaksanakan secara rutin di Posyandu remaja atau pertemuan karang taruna sebagai Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengurangi nyeri haid, serta didukung pendampingan kader serta Dinas Kesehatan setempat.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak Institusi Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan kami waktu dan tempat untuk melakukan praktik lahan sehingga kami dapat melakukan pengabdian masyarakat ini dan dapat mempraktekkan ilmu yang telah kami dapatkan selama masa perkuliahan.

Terima kasih kepada pihak bidan penanggung jawab puskesmas Pudukpayung Bidan Nina Nur Izzati Zuhro, Amd.Keb yang telah membantu kami dalam memfasilitasi dalam pengabdian masyarakat ini yang hingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan para Kader serta pengurus lintas sektoral kelurahan pudakpayung.

### Daftar Pustaka

- Rohmini, S., Dewianti, A., Fitriyani, A. B., & Bertha, F. (2024). *Implementasi Asuhan Kebidanan Komunitas di Kelurahan Candirejo*. 3(2), 1421–1434.
- St, S., & Kes, M. (n.d.). *No Title*.
- Zahro, F. F., Sari, Z. L., & Christiani, N. (2025). *Pemberdayaan Remaja , Ibu Hamil dan Balita Melalui Asuhan Kebidanan Komunitas sebagai Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat*. 4(2), 2302–2315.
- [https://www.penerbitelsipro.com/storage/fileBuku/konsep\\_kebidanan.pdf](https://www.penerbitelsipro.com/storage/fileBuku/konsep_kebidanan.pdf)
- Agung Prasetyo, Peran Komunitas One Day One Juz Dalam Pembentukan Tradisi Tilawatul Qur'an , Lampung: Uin Ril,2017, hlm 28-29.
- Alin, Puspita Arni. Dukungan Orang Tua pada Kemampuan Menulis Kreatif Anak. Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi. [Vol.](#) 4, No. 3, September 30, 2016.
- Alo Liliweri. Sosiologi dan Komunikasi Organisasi ( Jakarta: PT Bumi Aksara, 2014 ), hlm 18
- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWSKIA). Jakarta: Kemenkes RI.
- Dhorkas Dhonna Ruth Marpaung, Noviyati Rahardjo Putri Jasmen Manurung, Eunike Adonia Laga, Fitriani, Hairuddin La Ode Muh., Taufik, Arina Nurhalizah Romas, Jernita Sinaga Risnawati Tanjung, Taruni. Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Effendy, Nasrul (1998), Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, EGC, Jakarta.
- Emeralda, Gina Nadya, and Ika Febrian Kristiana. Hubungan antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan Motivasi Belajar pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. Jurnal Empati. Volume 7, Nomor 3, Agustus 2017
- Gainau, M.B. (2021) Perkembangan Remaja dan Problematikanya. Yogyakarta: Kanisius.
- Gobel, 2019. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di RSTN Boalemo. Akademika Jurnal Ilmiah Umgo. Volume 8 Nomor 1 Tahun 2020
- Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta
- Koentjaraningrat (1990), Pengantar Ilmu Anthropologi, Akasara Baru, Jakarta.
- Maulana Nuski Yuwafi, Fungsi Sosial Pada Komunitas Sepeda Motor di Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta, hlm 4.
- Merry Ayu Putri. Peran Komunitas Jalan-Jalan Edukasi Dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Panti Asuhan Di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung. Lampung: UIN RIL, 2018, hlm 25.
- "Pijat Tuina: Jurus Terapi Kesehatan Alami", oleh Dr. H. Abdullah Said, Lc., MA. (2019) – Penerbit: Pustaka Al Kautsar
- "Jurus Menangani Pijat Profesional Tuina", oleh Dr. Ir. Tjandra Yoga Aditama (2015) – Penerbit: Universitas Indonesia
- "Pijat Tradisional Kesehatan", oleh Dr. H. M. Zainal Muttaqien, S.Pd., (2018) – Penerbit: Pustaka Kedokteran
- "Pijat Tuina: Cara Alami Mengatasi Penyakit", oleh Dr. H. Iqbal Luthfi, S.Si. (2017) – Penerbit: Pustaka Kedokteran. scribd.com. . Diakses tanggal 27 September (2023

- "Amugeli Pijat Tuina", oleh Dr. H. Abdul Rosak, M.Kes. (2016) – Penerbit: CV. Tiara Media
- Rahmawati. (2021). Ilmu Kesehatan Masyarakat (Moh. Nasrudi (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- Ridwan Effendi, Elly Malihah, Pendidikan Lingkungan Sosial Budaya dan Teknologi (Bandung: Yasindo Multi Aspek, 2007), hlm 48. 2 Rulli Nasrullah, komunitas antarbudaya di Era Budaya Siber (Jakarta: Kencana, 2012), hlm 138. 3 Ibid., hlm 18.
- Rohana Sinaga, Niken Bayu Argareni Ahmad Faridi, R. A. (2022). Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat (A. Karim (ed.)). Kita Menulis.
- Sartika, dian E.K, Andi S., Intan K., Hery H., Elmi, S. S. (2022). Ilmu Kesehatan Masyarakat (A. Munandar (ed.)).
- Soejono Soekanto (1986), Sosisologi Suatu Pengantar, Penerbit Remaja Karya, Bandung.
- Syafrudin dkk. 2009. Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC.
- Tri Bayu Purnama. (2022). Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat (Rintho (ed.)). CV. Media Sain Indonesia
- Maakh, Y. F., Laning, I., & Tattu, R. (2017). Profil Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( ISPA ) Pada Balita Di Puskesmas Rambangaru Tahun 2015 Profile of Tr. Profil Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( ISPA ) Pada Balita Di Puskesmas Rambangaru Tahun 2015 Profile of Treatment for Acute Respiratory Infection ( ARI ) in Toddlers at Rambangaru Health Center in 2015, 15(2), 435–450.
- Mahayu, Puri. 2016. Buku Lengkap Perawatan Bayi dan Balita. Yogyakarta : Saufa.