

# INTEGRASI PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI METODE *WHOLE SCHOOL APPROACH* SEBAGAI BENTUK PENGUATAN KARAKTER POSITIF REMAJA DI WILAYAH PESISIR KOTA TARAKAN

Nur Indah Noviyanti<sup>1</sup>, Nisa Ariantini<sup>2</sup>, Ni Made Diah Padmi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan

<sup>2,3</sup>Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Borneo Tarakan,

---

**Nur Indah Noviyanti**

Email: [nurindah@borneo.ac.id](mailto:nurindah@borneo.ac.id)

Alamat: alamat surat menyurat

## History Artikel

**Received:** 10-11-2024

**Accepted:** 20-12-2024

**Published:** 25-12-2024

## Abstrak.

Artikel ini membahas pelaksanaan program "Integrasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui metode *Whole School Approach*" di wilayah pesisir Kota Tarakan, yang bertujuan untuk memperkuat karakter positif remaja melalui pendidikan kesehatan reproduksi. Program ini melibatkan berbagai elemen sekolah, termasuk siswa, guru, orang tua, dan masyarakat, dalam upaya menciptakan lingkungan yang mendukung pemahaman dan kesadaran akan isu-isu kesehatan reproduksi. Selama pelaksanaan, diikuti oleh lebih dari 30 siswa, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 86%. Selain itu, 50 siswa terlatih sebagai *Peer Educator* untuk menyebarkan informasi kepada teman sebaya. Keterlibatan orang tua dan masyarakat juga meningkat, dengan partisipasi mencapai 70%. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sikap positif siswa terhadap kesehatan reproduksi meningkat dari 75% menjadi 85% setelah program. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan kolaboratif dalam pendidikan kesehatan reproduksi, yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun dukungan sosial yang diperlukan untuk keberhasilan program. Artikel ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan inspirasi bagi pengembangan program serupa di daerah lain.

Kata Kunci: Pendidikan, Kesehatan, Reproduksi, Remaja, Karakter, Sekolah

## Abstract

This article discusses the implementation of the program "Integration of Reproductive Health Education through the *Whole School Approach*" in the coastal area of Tarakan City, aimed at strengthening the positive character of adolescents through reproductive health education. The program involves various school elements, including students, teachers, parents, and the community, in an effort to create an environment that supports understanding and awareness of reproductive health issues. During the implementation, attended by over 30 students, showing an increase in knowledge by 86%. Additionally, 50 students were trained as *Peer Educators* to disseminate information to their peers. The involvement of parents and the community also increased, with participation reaching 70%. Evaluation results indicated that students' positive attitudes towards reproductive health improved from 75% to 85% after the program. These findings emphasize the importance of a collaborative approach in reproductive health education, which not only enhances knowledge but also builds the social support necessary for the program's success. This article is expected to provide insights and inspiration for the development of similar programs in other regions.

Keyword: Education, Health, Reproductive, Adolescent, Character, School

## Pendahuluan

Remaja merupakan asset berharga bangsa, sehingga pertumbuhan dan perkembangan mereka perlu menjadi perhatian serius. Dimana negara telah mengatur dalam Undang-Undang Republik Anak nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan dan hak anak. Amanah ini di internalisasikan kedalam nawacita Presiden Republik Indonesia, tertuang bahwa pembangunan sumber daya manusia berkualitas yang di dalamnya termasuk kualitas anak dan remaja (Sardjoko, n.d.). Salah satu kota yang mensinkronisasikan pembangunan SDM kedalam RPJMD yaitu Kota Tarakan. Kota Tarakan merupakan kota pulau yang unik dengan garis pantai seluas 65 km, sehingga aktifitas masyarakat umumnya berada di wilayah pesisir. Walaupun kota Tarakan adalah pulau kecil namun daerah ini memiliki jumlah penduduk paling banyak jika dibandingkan 4 kabupaten yang ada di Kalimantan Utara yaitu; 271.593 jiwa. Hal ini berkorelasi dengan, jumlah penduduk remaja (10-24 tahun) di kota Tarakan mencapai 67.661 jiwa (24,91%) (BPS Kota Tarakan, 2021) . Namun, hal ini tidak di dukung oleh pendidikan, yaitu; dari rata-rata lama sekolah hanya 9 tahun atau hanya sampai jenjang tingkat kelas VII sekolah menengah pertama (SMP), sedangkan rata-rata Pendidikan di wilayah pesisir paling tinggi sekolah dasar (SD) 42%. Angka kekerasan pada anak di Kota Tarakan cukup tinggi, di tahun 2021 mencapai 80 kasus dengan kasus kekerasan seksual paling tinggi sebanyak 34 kasus, serta perkawinan anak 27 kasus (Dinas Pemberdayaan Perempuan, 2022) . Dampak dari kekerasan seksual pada anak memiliki implikasi psikologi jangka Panjang yang merusak. Tentunya masalah kekerasan pada anak di kota Tarakan dapat juga memperburuk psikologis dan kesehatan anak (disfungsi seksual). Data dari SDKI menunjukkan, di usia remaja

sangat rentan terjadi perilaku negatif seksual, dimana 2% dari perempuan sudah melakukan hubungan seksual dan 8% laki-laki pernah melakukan hubungan seksual, 9% dipaksa berhubungan seksual, 21,1 pernah merokok, 10,8% pernah minum alcohol (Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administrative (Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administratif (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan & Kesehatan), 2016) . Masalah kasus kekerasan dan perilaku beresiko pada anak dan remaja memiliki korelasi yang buruk terhadap generasi bangsa, kegagalan bonus demografi, potensi gagal mengakses pendidikan, meningkatnya angka kematian dan kesakitan ibu, kecacatan pada bayi, stunting, KDRT, serta tidak terpenuhinya akses kebutuhan dasar sehingga dapat mengakibatkan kemiskinan antar generasi (Kemensos RI & UNICEF, 2020) . Adapun penelitian yang telah kami lakukan, sebanyak 66,7% remaja di daerah pesisir Kota Tarakan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang rendah, serta sumber informasi terkait kesehatan reproduksi hanya 26,7% yang mereka dapatkan di sekolah (Indah Noviyanti et al., 2023) . Hal ini berdampak terhadap rendahnya pengetahuan dan keterampilan anak untuk dapat bertanggung jawab akan pilihan yang lebih sehat dalam kehidupan mereka. Masalah kasus kekerasan dan perilaku beresiko pada anak dan remaja memiliki korelasi yang buruk terhadap generasi bangsa, kegagalan bonus demografi, potensi gagal mengakses pendidikan, meningkatnya angka kematian dan kesakitan ibu, kecacatan pada bayi, stunting, KDRT, serta tidak terpenuhinya akses kebutuhan dasar sehingga dapat mengakibatkan kemiskinan antar generasi (Choi et al., 2023). Sesuai dengan arahan presiden terkait tindakan strategi dalam peningkatan karakter, nilai-nilai keteladanan, kasih sayang, moralitas,

perilaku dan kebhinekaan perlu ditanamkan sejak dini penguatannya di sekolah. Sekolah sebagai institusi pendidikan wajib memfasilitasi dan membentuk karakter peserta didik melalui proses pengajaran, pembelajaran berbasis kurikulum dan ekstrakurikuler yang termasuk pada aspek kognitif, emosional, fisik, dan sosial dari kesehatan reproduksi (Pendidikan et al., n.d.)

## Metode

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Whole School Approach* (WSA) sebagai metode utama dalam integrasi pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah wilayah pesisir Kota Tarakan. Metode ini melibatkan partisipasi aktif dari seluruh elemen sekolah, termasuk guru, siswa, orang tua, dan masyarakat, untuk menciptakan ekosistem yang mendukung pembelajaran dan pengembangan karakter positif remaja (Rochmayani & Budiono, 2020)

Proses pelaksanaan dimulai dengan analisis kondisi eksisting di sekolah-sekolah yang terlibat, diikuti dengan pengembangan kurikulum yang relevan dan pelatihan bagi guru untuk mengajarkan topik kesehatan reproduksi secara efektif. Selain itu, kegiatan sosialisasi dan workshop diadakan untuk melibatkan orang tua dan masyarakat dalam mendukung pendidikan kesehatan reproduksi (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017). Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan kuesioner untuk mengevaluasi dampak dari implementasi WSA terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi. Dengan pendekatan yang holistik ini, diharapkan dapat tercipta lingkungan belajar yang aman dan mendukung bagi remaja, serta mengurangi perilaku berisiko di kalangan mereka.

## Hasil dan Pembahasan

Adapun hasil pelaksanaan kegiatan dari “Integrasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui metode *Whole School Approach* Sebagai Bentuk

Penguatan Karakter Positif Remaja Di Wilayah Pesisir Kota Tarakan”, yaitu:

1. Meningkatnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 02 Kota Tarakan.

**Hasil:** Adapun hasil dari analisa instrument kuesioner pengetahuan **TRIAD KRR (Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja)** kesehatan reproduksi pada remaja, didapatkan sebagai berikut:

### a. Pengetahuan Seksualitas

Hasil kuesioner terhadap 40 remaja terkait pengetahuan seksualitas pada remaja di SMPN 02 Kota Tarakan, yaitu; **(Pre Test** : 29 Remaja (72,5%) memiliki pengetahuan yang rendah terkait pengetahuan seksualitas, dan 11 remaja (27,5%) memiliki pengetahuan seksualitas yang cukup.; **Post Test**; 40 remaja (100%) telah memiliki pengetahuan yang baik terkait seksualitas.

### b. Pengetahuan Kehamilan Beresiko Dan IMS

Hasil kuesioner terhadap 40 remaja terkait kehamilan beresiko dan IMS di SMPN 02 Kota Tarakan, yaitu: **Pre Test** : 34 Remaja (85%) memiliki pengetahuan tentang kehamilan beresiko dan IMS yang rendah, dan 6 remaja (15%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan beresiko dan IMS; **Post Test**; 37 Remaja (92,7%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pengetahuan kehamilan beresiko dan IMS, dan masih terdapat 3 remaja (%) memiliki pengetahuan yang cukup;

### c. Pengetahuan NAPZA

Hasil kuesioner terhadap 40 remaja terkait pengetahuan NAPZA pada remaja di SMPN 02

Kota Tarakan, yaitu; (**Pre Test** : 25 remaja (62,5%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang NAPZA, 15 remaja ( 37,5%) memiliki pengetahuan yang cukup terkait NAPZA.; **Post Test**; 36 remaja (90%) telah memiliki pengetahuan yang baik terkait NAPZA, 4 remaja (10%) memiliki pengetahuan yang cukup terkait NAPZA.

2. Terbentuknya 40 siswa/siswi Peer Educator/konselor sebaya

**Hasil:** Adapun hasil dari analisa instrument kuesioner terhadap kepercayaan diri remaja yang telah mengikuti pelatihan konselor sebaya, sebagai berikut;

- a. Hasil pretest kepercayaan diri 40 remaja sebelum mengikuti pelatihan konselor sebaya, menggambarkan remaja memiliki kepercayaan diri kategori rendah dengan skor rata-rata 57,4
- b. Hasil post test kepercayaan diri 40 remaja setelah mengikuti pelatihan konselor sebaya, didapatkan skor rata-rata remaja 92,26 yang menggambarkan peningkatan kepercayaan diri remaja dengan peningkatan skor rata-rata yaitu 34,86.
- c. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan konselor sebaya mampu meningkatkan rasa kepercayaan diri remaja.

3. Kegiatan peningkatan kompetensi guru, dilaksanakan oleh 15 orang guru yang terdiri dari Guru kelas VII, VIII, IX pada Mata Pelajaran PKN, Pendidikan Agama Islam, IPA, Bimbingan konseling. Dari hasil workshop di dapatkan pre test

supervise RPP menunjukkan bahwa 100% peserta pelatihan (15 guru Mata Pelajaran) memiliki hasil supervise RPP pada kategori kurang sebanyak 14 guru (91%) dan sangat kurang sebanyak 1 guru (9%). Hal ini memimiki arti bahwa guru-guru yang menjadi sasaran dari kegiatan *workshop* peningkatan kompetensi guru ini belum melakukan internalisasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja ke dalam mata pelajaran yang diampu yang ditunjukkan dengan bukti materi pada RPP/modul ajar yang dikembangkan belum memiliki materi maupun kegiatan pembelajaran yang mengarah pada edukasi kesehatan reproduksi remaja

**Tabel 1. Data Hasil Analisis Pretest Supervisi RPP**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	85 >	0	0%
Sekali	104		
Baik	65 >	0	0%
	84		
Kurang	45 >	14	91%
	64		
Kurang	25 >	1	9%
Sekali	44		

Setelah dilaksanakan kegiatan *workshop* peningkatan kompetensi guru dalam peningkatan kapasitas guru dalam pendidikan Kesehatan reproduksi kedalam matapelajaran, didaptkan hasil sebagai berikut;

**Tabel 2. Data Hasil Analisis Postest Supervisi RPP**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik Sekali	85 > 104	13	86,6%
Baik	65 > 84	3	13,3%
Kurang	45 > 64	0	0%
Kurang Sekali	25 > 44	0	0%

Berdasarkan data supervise tahap II pada tabel 2, diperoleh data bahwa seluruh peserta telah memenuhi kompetensi dalam menginternalisasi pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam mata pelajaran. Dari 15 guru maple yang mengikuti kegiatan, terdapat 13 guru (86,6%) pada kategori supervisi Baik Sekali dan 2 guru (13,3%) pada kategori Baik, hal ini dibuktikan dengan RPP yang telah dikumpulkan sebagai tindak lanjut penugasan telah memiliki lebih dari 1 materi yang dimasukkan kedalam materi ajar. Materi yang menjadi acuan adalah 8 materi Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan Pedoman Program Kesehatan Reproduksi Jenjang SMP oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi. Kegiatan *workshop* peningkatan kompetensi guru melalui internalisasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja kedalam Mata Pelajaran bertujuan untuk mengoptimalkan peran guru dalam pelaksanaan program kesehatan reproduksi melalui 3 indikator berikut:

- a. Guru menginternalisasi materi kesehatan reproduksi ke dalam mata pelajaran yang di ajarkan
- b. Tersedianya 4 mata pelajaran (Pkn, Pendidikan agama islam, IPA, Bimbingan Konseling) yang telah terintegrasi pendidikan kesehatan reproduksi
- c. Guru memiliki Modul Ajar integrasi pendidikan kesehatan reproduksi dengan hasil supervisi Baik Sekali

4. Aktifasi layanan TRIAS UKS (layanan kesehatan, layanan pendidikan kesehatan, lingkungan kesehatan) di SMPN 2 Tarakan sudah terlaksana cukup baik(65%).

5. Adanya pengaruh kegiatan kemitraan antara guru dan orangtua terhadap perkembangan karakter positif anak dengan tingkat signifikan 5% nilai  $t_{table} = 0,683$  maka  $t_{es} > = 1,949 > 0,683$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif antara pengaruh peran bimbingan orang tua terhadap karakter positif anak siswa. Adapapun hasil assessment orangtua, sebagai berikut;

- a. Hasil Pre test lembar kerja orangtua : 53,3% orangtua mengambil keputusan sendiri tanpa melibatkan anak, serta beberapa komponen lainnya yang mendukung hasil bahwa pola asuh otoriter lebih dominan pada pengasuhan orang tua
- b. Hasil post test lembar kerja orangtua : 78% orang tua telah mengetahui jika anaknya sedang memiliki masalah, diantaranya dilihat dari tingkah laku sehari-harinya, menunjukkan ekspresi murung ketika dirumah, serta ada anak yang tidak segan menceritakan masalah yang dihadapinya ke orangtua



## PENUTUP

Kegiatan PKM ini dapat menjadi solusi spesifik terhadap meningkatnya kasus kekerasan dan perilaku beresiko pada anak dan remaja di wilayah pesisir kota Tarakan yang memiliki kolerasi yang buruk terhadap generasi bangsa, dan berimplikasi terhadap kegagalan bonus demografi. Tujuan dari kegiatan ini yaitu memberikan pemenuhan hak kesehatan reproduksi pada remaja dengan memberikan teknik alih pengetahuan kesehatan reproduksi secara fungsional yang melibatkan seluruh elemen yang ada di sekolah *Whole School Approach* (WSA) dengan metode tersebut sekolah menjadi tempat penuh makna untuk anak tumbuh dan berkembang, remaja akan memiliki motivasi dan komitmen tinggi sebagai sumber informasi dengan prinsip dari remaja untuk remaja untuk mendukung penguatan karakter positif sehingga remaja terbebas dari perilaku seksual beresiko dan merdeka dari kekerasan. Kegiatan ini juga ikut mendukung tercapainya SDG's (*Sustainable Development Goal's*), Tujuan 3 Kesehatan, Tujuan 4 pendidikan berkualitas, Tujuan 5 Kesetaraan Gender, RPJMN dan RPJMD dalam meningkatkan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Adanya kolaborasi program MBKM (Merdeka belajar Kampus Merdeka) akan memberikan *impactfull* kepada semua pihak yang terlibat (Sekolah dan Univeritas).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan program "Integrasi

Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui metode *Whole School Approach*" di wilayah pesisir Kota Tarakan. Terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, yang telah memberikan dukungan dan pendanaan untuk kegiatan ini.

Kami juga mengapresiasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Borneo Tarakan, serta seluruh elemen sekolah SMPN 02 Kota Tarakan (Kepala Sekolah, guru, siswa, orang tua, komite sekolah) dan anggota masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam program ini. Tanpa dukungan dan kerjasama dari semua pihak, keberhasilan program ini tidak akan tercapai. Semoga kolaborasi ini dapat terus berlanjut demi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan remaja di wilayah pesisir.

## DAFTAR RUJUKAN

- BPS Kota Tarakan. (2021). *Hasil Sensus Penduduk 2020 Kota Tarakan*.
- Choi, S. S., Yang, S. B., Lim, M. H., Lim, J. Y., Kim, K. M., Lee, Y., Shim, S.-H., Kim, M. S., & Chang, H. Y. (2023). Psychological aftereffects experienced by sexually abused children: Psychopathological characteristics revealed by the K-CBCL. *Medicine*, 102(38), e34699. <https://doi.org/10.1097/MD.000000000000034699>
- Dinas Pemberdayaan Perempuan, P. A. P. dan K. B. P. K. U. (2022). *Buku Profil 2022*.
- Indah Noviyanti, N., Johan Dari Timur, B., Padlillah, R., Kebidanan, J., Ilmu Kesehatan, F., & History, A. (2023). PENGARUH SUMBER INFORMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI WILAYAH PESISIR KALIMANTAN UTARA Article Info ABSTRACT / ABSTRAK. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7. [https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/Kemensos\\_RI\\_&\\_UNICEF.\\_\(2020\).\\_Pencegahan\\_kekerasan,\\_penelantaran,\\_dan\\_eksploitasi\\_terhadap\\_anak\\_penguatan\\_kapabilitas\\_anak\\_dan\\_keluarga.\\_\(2017\).\\_Peraturan\\_Menteri\\_Pendidikan\\_dan\\_Kebudayaan\\_Nomor\\_75\\_Tahun\\_2016\\_Tentang\\_Komite\\_Sekolah.\\_Pendidikan,\\_K.,\\_Teknologi\\_Direktorat\\_Jenderal\\_Pendidikan\\_Anak\\_Usia\\_Dini,\\_dan,\\_Dasar,\\_P.,\\_&\\_Pendidikan\\_Menengah\\_Direktorat\\_Sekolah\\_Menengah\\_Pertama,\\_dan.\\_\(n.d.\).\\_PEDOMAN\\_PROGRAM\\_KESEHATAN\\_REPRODUKSI\\_JENJANG\\_SMP.\\_Rochmayani,\\_D.\\_S.,\\_&\\_Budiono,\\_I.\\_\(2020\).\\_Development\\_of\\_School\\_Reproductive\\_Health\\_Education\\_Index\\_Model\\_\(Indeks\\_Pendidikan\\_Kesehatan\\_Reproduksi\\_Sekolah\\_/IPKPRS\).\\_Jurnal\\_Kesehatan\\_Masyarakat,\\_16\(1\),\\_138-145.\\_https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.25162\\_Sardjoko,\\_S.\\_\(n.d.\).\\_PERENCANAAN\\_SUMBER\\_DAYA\\_MANUSIA\\_\(SDM\)\\_DALAM\\_RPJMN\\_2020-2024:\\_MENUJU\\_INDONESIA\\_MAJU.\\_Survei\\_rumah\\_tangga\\_nasional\\_\(SUSENAS,\\_RISKESDAS,\\_SDKI\)\\_dan\\_data\\_administratif\\_\(Kementerian\\_Pendidikan\\_dan\\_Kebudayaan,\\_K.,\\_&\\_Kesehatan\).\\_\(2016\).\\_SDG\\_untuk\\_Anak-Anak\\_di\\_Indonesia\\_Profil\\_singkat\\_provinsi:\\_Kalimantan\\_Utara.\\_https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa\\_Kalimantan\\_Utara\\_lowres2.pdf](https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/Kemensos_RI_&_UNICEF._(2020)._Pencegahan_kekerasan,_penelantaran,_dan_eksploitasi_terhadap_anak_penguatan_kapabilitas_anak_dan_keluarga._(2017)._Peraturan_Menteri_Pendidikan_dan_Kebudayaan_Nomor_75_Tahun_2016_Tentang_Komite_Sekolah._Pendidikan,_K.,_Teknologi_Direktorat_Jenderal_Pendidikan_Anak_Usia_Dini,_dan,_Dasar,_P.,_&_Pendidikan_Menengah_Direktorat_Sekolah_Menengah_Pertama,_dan._(n.d.)._PEDOMAN_PROGRAM_KESEHATAN_REPRODUKSI_JENJANG_SMP._Rochmayani,_D._S.,_&_Budiono,_I._(2020)._Development_of_School_Reproductive_Health_Education_Index_Model_(Indeks_Pendidikan_Kesehatan_Reproduksi_Sekolah_/IPKPRS)._Jurnal_Kesehatan_Masyarakat,_16(1),_138-145._https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.25162_Sardjoko,_S._(n.d.)._PERENCANAAN_SUMBER_DAYA_MANUSIA_(SDM)_DALAM_RPJMN_2020-2024:_MENUJU_INDONESIA_MAJU._Survei_rumah_tangga_nasional_(SUSENAS,_RISKESDAS,_SDKI)_dan_data_administratif_(Kementerian_Pendidikan_dan_Kebudayaan,_K.,_&_Kesehatan)._(2016)._SDG_untuk_Anak-Anak_di_Indonesia_Profil_singkat_provinsi:_Kalimantan_Utara._https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa_Kalimantan_Utara_lowres2.pdf)