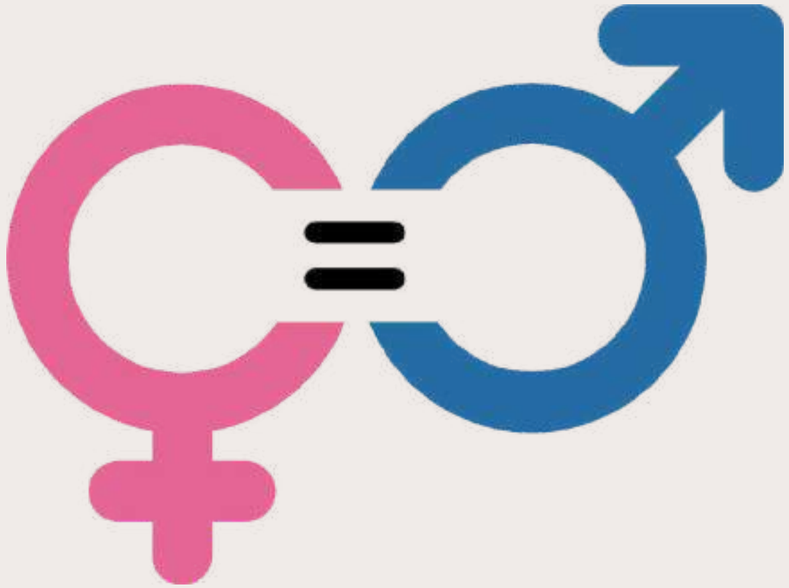
Diseminasi Indonesia 2025

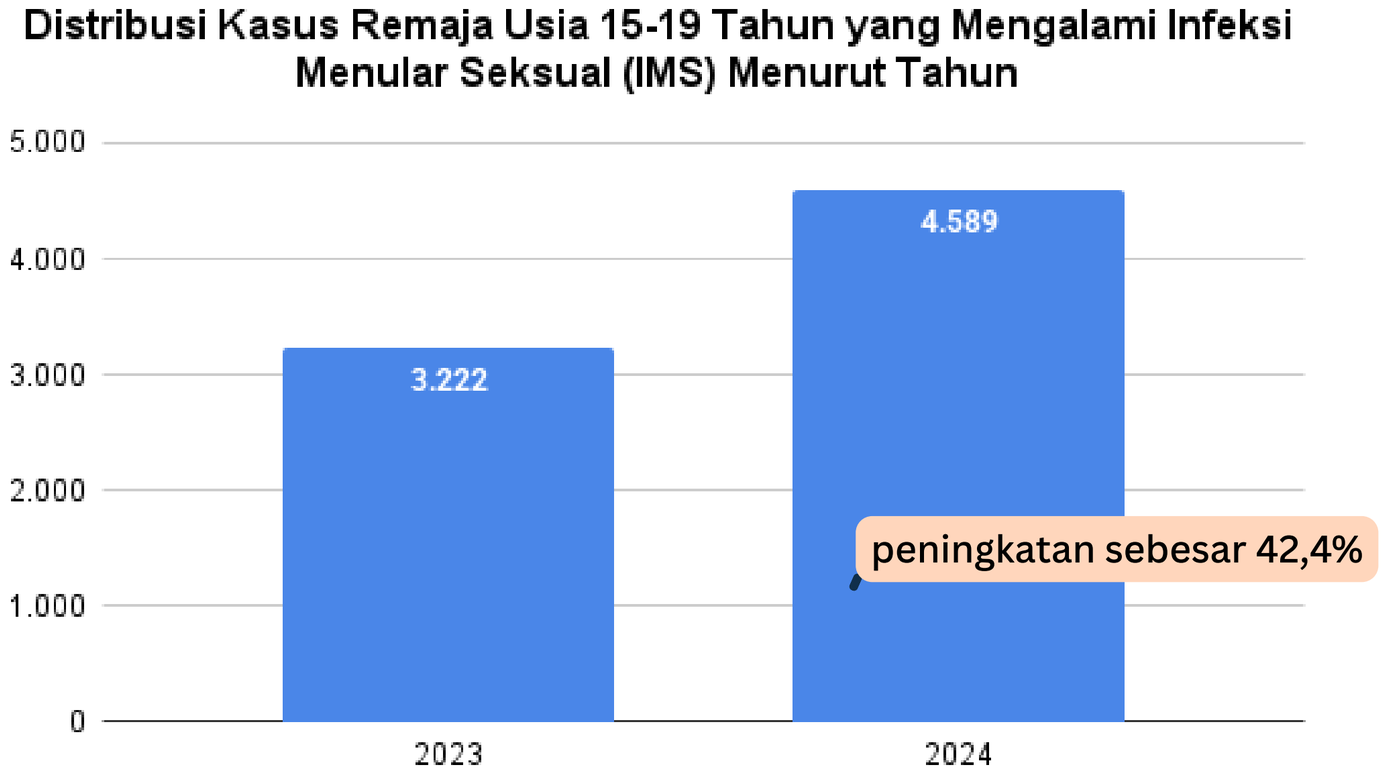
Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif: Perkembangan, Tantangan, Strategi Optimalisasi



Made Natasya Restu Dewi Pratiwi
Peneliti Bidang Sosial
The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research (TII)

THE INDONESIAN INSTITUTE
CENTER FOR PUBLIC POLICY RESEARCH

Mengapa Edukasi Kesehatan Reproduksi Penting Dibahas?



Risiko Kesehatan Reproduksi 01

Penyakit terkait kesehatan reproduksi, digitalisasi.

Remaja Tanpa Pelindung 02

Kesenjangan pengetahuan; tidak mendapatkan akses CSE secara menyeluruh.

Edukasi Kespro = Ancaman 03

Normalisasi remaja untuk **“aktif secara seksual”,** terhambatnya layanan inklusif untuk remaja yang membutuhkan.

(Kemenkes 2025; Yamani *et al*., 2025; BKKBN, 2021; UNESCO 2018; Cousins and Sharma, 2023; Pratiwi, 2025; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi)

Pertanyaan Penelitian

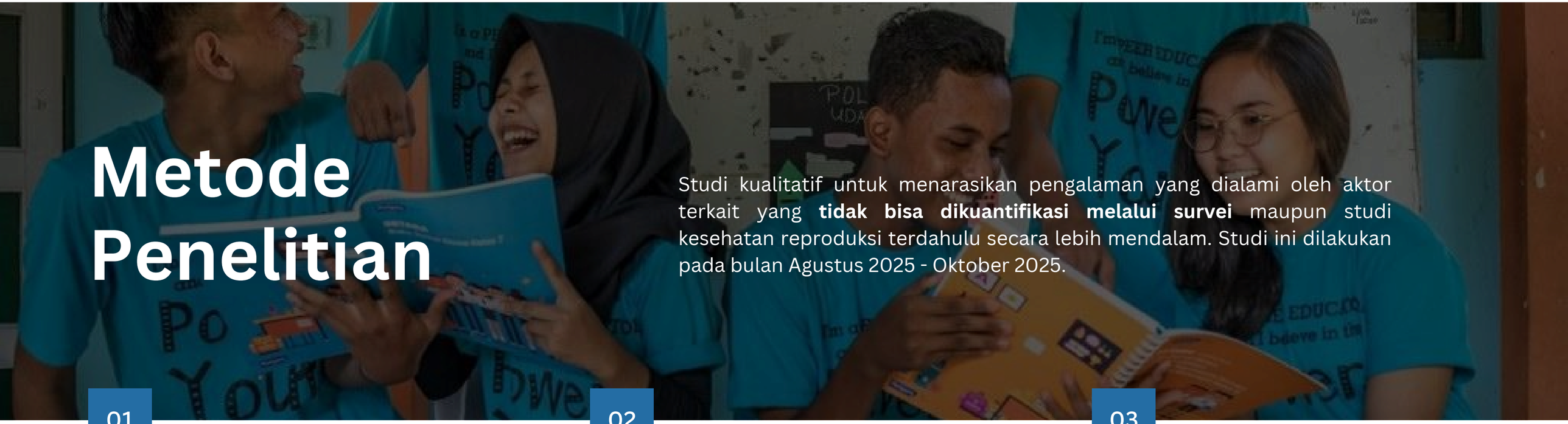
- Bagaimana **perkembangan kebijakan** pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif di Indonesia pada periode 2020-2025, khususnya di periode awal pemerintahan Prabowo Gibran?

- Bagaimana **tantangan utama** implementasi pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif di Indonesia, khususnya bagi remaja usia 15–24 tahun?

- Bagaimana **strategi untuk mengoptimalkan** dan **mengintegrasikan** pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif dalam kurikulum nasional dan program non formal?







Metode Penelitian

Studi kualitatif untuk menarasikan pengalaman yang dialami oleh aktor terkait yang **tidak bisa dikuantifikasi melalui survei** maupun studi kesehatan reproduksi terdahulu secara lebih mendalam. Studi ini dilakukan pada bulan Agustus 2025 - Oktober 2025.

01

Kaji Literatur

Kebijakan kesehatan reproduksi di level nasional dan global; laporan/rencana kerja pemerintah, serta United Nations Agencies (UN Agencies) yang berwenang dalam program pendidikan kesehatan reproduksi serta artikel jurnal.

02

Wawancara Mendalam

wawancara mendalam dan diskusi publik dengan aktor yang terlibat, seperti pada level pemerintahan (BKKBN), riset (Aadhya Samhita Indonesia), dan komunitas orang muda (GenRe Indonesia, Tenggara Youth Community).

03

Framework Analysis

Mengidentifikasi aspek yang sudah berjalan baik dan perlu ditingkatkan berdasarkan kerangka UNESCO (2018) dan IPPF (2010).



(UNESCO, 2018; Internantional Planned Parenthood Federation, 2010

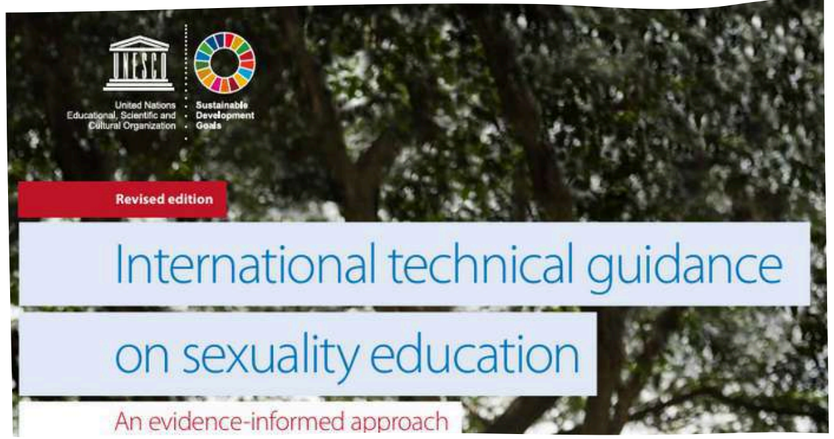
Komponen Comprehensive Sexuality Education

Tujuan

Perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku untuk memanajemen perubahan yang dialami saat pubertas.

Prinsip

- Memberi informasi yang akurat (tabu, rujukan layanan).
- Mengembangkan keterampilan.
- Hak asasi manusia, sensitif gender, dan budaya.





PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 61 TAHUN 2014

TENTANG

KESEHATAN REPRODUKSI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,





PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

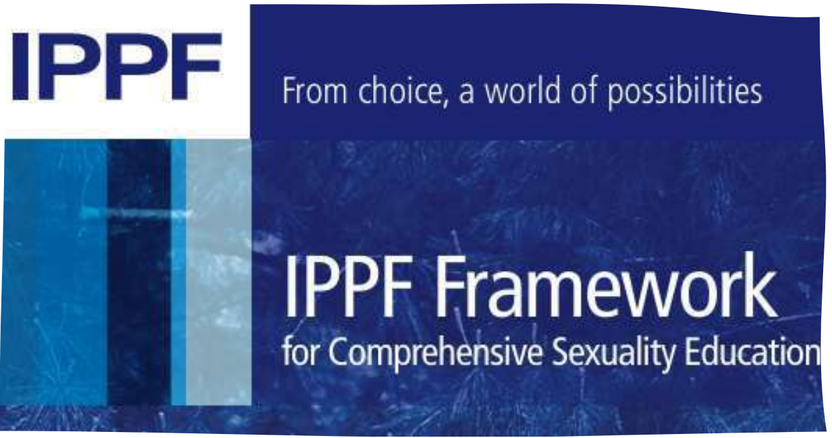
NOMOR 28 TAHUN 2024

TENTANG

PERATURAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023
TENTANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,





PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 TAHUN 2025
TENTANG
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE) (UNESCO, 2018)

Aspek	Keterangan
Hubungan	Memberikan **pemahaman** tentang bentuk hubungan (keluarga, pertemanan, romantis); **keterampilan** membangun relasi yang sehat, setara, serta saling menghormati.
Nilai, Hak, Budaya, dan Seksualitas	Menekankan pentingnya nilai, norma, dan budaya dalam membentuk perilaku seksual, sekaligus menegaskan **hak asasi manusia termasuk hak kesehatan seksual dan reproduksi.**
Gender	Mengajarkan **kesetaraan gender,** mengidentifikasi ketidakadilan berbasis gender, serta mendorong **pemberdayaan perempuan dan kelompok rentan.**
Kekerasan dan Upaya Melindungi Diri	Mempersiapkan remaja untuk **mengenali, mencegah, dan melawan kekerasan,** termasuk kekerasan seksual, perundungan, serta eksploitasi.

International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE) (UNESCO, 2018)

Aspek	Keterangan
Keterampilan untuk Kesehatan dan Kesejahteraan	Mengembangkan **keterampilan hidup sehat** seperti pengambilan keputusan, berpikir kritis, komunikasi, negosiasi, dan mengelola emosi.
Tubuh, Manusia, dan Perkembangan	Memberikan informasi ilmiah tentang tubuh manusia, **pubertas, reproduksi, dan perkembangan seksual.**
Seksualitas dan Perilaku Seksual	Membahas **aspek psikologis, biologis, dan sosial** dari seksualitas; termasuk orientasi seksual, ekspresi seksual, serta pilihan perilaku.
Kesehatan Seksual dan Reproduksi	Menyediakan **pengetahuan** tentang kontrasepsi, pencegahan IMS/*Human Immunodeficiency Virus* (HIV), kehamilan, aborsi aman, serta **layanan kesehatan reproduksi yang inklusif.**

International Planned Parenthood Federation (IPPF, 2010)

Aspek	Keterangan
Perencanaan	Proses perencanaan program CSE harus berbasis bukti, **partisipatif, sensitif terhadap konteks budaya, gender, dan hak asasi manusia,** serta melibatkan pemangku kepentingan termasuk remaja.
Pelaksanaan	Penyampaian materi CSE harus dilakukan oleh pendidik, guru, atau tenaga yang terlatih, menggunakan metode **interaktif, inklusif, non-diskriminatif, dan menjangkau semua remaja termasuk kelompok marginal.**
Pemantauan dan Evaluasi	Program CSE perlu memiliki mekanisme **pemantauan dan evaluasi** berbasis indikator yang jelas, dengan **sistem umpan balik** dari peserta didik, agar kualitas, relevansi, dan dampak dapat terukur dan ditingkatkan.

Pembelajaran Kebijakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif Periode 2020-2025

2020

Kolaborasi lintas sektor (tokoh agama, akademisi, masyarakat sipil); asesmen situasi orang muda; perluasan informasi melalui sosial media.

2021

Pengembangan *hub* dalam CoP; peningkatan kapasitas; posyandu remaja; nota kesepahaman edukasi kespro.

2022

Advokasi berkelanjutan; penegakan hukum dan pemerataan akses rujukan. UU TPKS, RAN PIJAR.

2023

Fasilitas pelayanan kesehatan primer pintu penjangkuan remaja di luar sistem formal; perluasan program di wilayah berisiko.

2024

Memperluas kolaborasi dengan pihak swasta; mewajibkan fasilitas kesehatan untuk memiliki media edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan.

2025

Asta Cita, Peta Jalan Pembangunan Kependudukan-Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (penguatan monitoring).

Penting dilanjutkan: pelibatan **tokoh agama**; **partisipasi orang muda** sejak perencanaan; **keberlanjutan** nota kesepahaman implementasi edukasi kesehatan reproduksi di ranah formal dan non-formal **(semua tahu cara berperan, berbasis risiko, pemantauan terukur, kepemilikan semua aktor).**

PERATURAN MENTERI KOORDINATOR BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1 TAHUN 2022
TENTANG
RENCANA AKSI NASIONAL PENINGKATAN KESEJAHTERAAN ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KOORDINATOR BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA,

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 12 TAHUN 2022
TENTANG
TINDAK PIDANA KEKERASAN SEKSUAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

[tentang kita]

BERAKSI

Modul Perencanaan Masa Depan dan Kesehatan Reproduksi untuk Pendidik Sebaya Remaja Usia 15 - 19 Tahun

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 6 TAHUN 2024
TENTANG
STANDAR TEKNIS PEMENUHAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN



Pencanangan Nasional Perluasan Imunisasi Human Papillomavirus (HPV)

BERKOLA BORASI

Modul Perencanaan Masa Depan dan Kesehatan Reproduksi untuk Pendidik Sebaya Remaja Usia 20 - 24 Tahun

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

MODUL PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Tingkat SMP dan Sederajat

BETTER SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS FOR ALL INDONESIA (BERANI)

Period: March 2018 – March 2023 (5 years)

From 2018 to 2023, through the Better Sexual and Reproductive Programme, the Government of Indonesia, UNFPA and UNI(**reproductive health and rights for women and young people in I**

The joint programme has delivered a range of initiatives and inter

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

UNFPA

PEDOMAN PELAKSANAAN

PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM (PPAM) KESEHATAN REPRODUKSI PADA KRISIS KESEHATAN





Keberlanjutan Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif

- Potensi integrasi dengan Makan Bergizi Gratis (MBG) dan Cek Kesehatan Gratis (CKG).
- Selaras dengan Family Planning 2030 **(FP2030)**
- **Program gizi = kesehatan reproduksi remaja.**

Pencegahan anemia dan *stunting*; deteksi dini penyakit kesehatan reproduksi; kaitan gizi seimbang dengan kesehatan reproduksi.

Kesesuaian Implementasi CSE dengan Kerangka ITGSE (UNESCO, 2018)

Aspek	Status Implementasi	Keterangan
Hubungan	✅	• Sudah dijelaskan untuk berbagai jenis hubungan dalam *Modul Tentang Kita (Beraksi dan Berkolaborasi)*. • Membangun relasi setara, sehat, menghormati.
Nilai, Hak, Budaya, dan Seksualitas	⚠ **perlu perbaikan*	• Diperlukan *update* substansi. Misal: dengan studi kasus lokal, *role play* membina relasi dengan toleransi, menjunjung HAM, termasuk **HKSR yang penting mereka perjuangkan dalam mengatasi budaya lokal (*misleading*).**
Gender	✅	• Sudah diakomodir melalui materi bentuk ketidaksetaraan gender, pentingnya pemberdayaan perempuan. • Pelatihan edukator agar mampu menyampaikan isu gender yang sensitif secara budaya dan non diskriminatif.

Kesesuaian Implementasi CSE dengan Kerangka ITGSE (UNESCO, 2018)

Aspek	Status Implementasi	Keterangan
Kekerasan dan Upaya Melindungi Diri	⚠ **perlu perbaikan*	• Materi edukasi yang praktikal: cara melindungi diri dan mengakses layanan kesehatan dan perlindungan melalui FKTP; KBGO. • Kejelasan alur rujukan penanganan korban, bentuk kekerasan seksual, dan cara membantu korban kekerasan seksual.
Keterampilan untuk Kesehatan dan Kesejahteraan	✅	• Diintegrasikan dalam materi *life skills* (berpikir kritis, mengelola emosi, berkomunikasi secara efektif, pengambilan keputusan, literasi digital, mampu mencari pertolongan)
Tubuh Manusia dan Perkembangannya	✅	• Sudah diakomodir melalui pelajaran sekolah (biologi, PJOK); posyandu remaja. • Bisa dikaitkan dengan pentingnya gizi seimbang untuk menjaga keseimbangan hormonal; memastikan remaja di daerah dapat mengakses informasi yang setara.

Kesesuaian Implementasi CSE dengan Kerangka ITGSE (UNESCO, 2018)

Aspek	Status Implementasi	Keterangan
Seksualitas dan Perilaku Seksual	❌	• Mengalami penolakan untuk dicantumkan di modul karena dianggap “mendorong perilaku seksual” dan normalisasi orientasi seksual tertentu. • Sasaran paham bahwa seksualitas dipengaruhi oleh faktor sosial, psikologis, dan biologis)-mereka toleran, menghargai sebayanya dalam menavigasi kebutuhan. • Mengenal tanda abnormalitas dalam seksualitas-cepat mencari pertolongan. • Perilaku seksual harus disertai tanggung jawab (mencegah kehamilan, IMS, HIV).
Kesehatan Seksual dan Reproduksi	 **perlu perbaikan*	• Informasi dan akses kontrasepsi juga didapat remaja yang sudah aktif secara seksual; perluasan informasi vaksinasi HPV, dan PKPR. • Menguraikan proses kehamilan, tanda kehamilan, jenis kontrasepsi, ke mana harus mencari layanan aborsi, terutama bagi korban kekerasan seksual.

Tantangan Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif

Tingginya tingkat aktivitas seksual remaja.

- Sebanyak **27%** remaja perkotaan dan **21%** remaja pedesaan dalam rentang usia 15-17 tahun sudah aktif secara seksual.
- **7 dari 10 remaja** di NTT telah melalukukan hubungan seksual (vaginal, anal).



Akses informasi kesehatan reproduksi yang menyeluruh.

- Beban layanan FKTP yang tinggi.
- Hambatan geografis, sosial, dan budaya => tidak merata.
- Prioritas tiap daerah berbeda.
- Rendahnya materi siap pakai yang diajarkan dengan bahasa serta kearifan lokal.
- Rendahnya kapasitas dan ketersediaan SDM yang dapat menyampaikan secara sensitif budaya.
- Materi CSE yang harus dipersonalisasi berdasarkan usia sasaran.

(BKKBN, 2022; Tenggara Youth Community; 2020; UNFPA Indonesia; 2021; UNFPA Indonesia, 2022; UNFPA Indonesia, 2023; Kemenkes, 2024; UNFPA Indonesia, 2024)

Permasalahan yang Rentan Remaja Alami Akibat “Tabunya” Kesehatan Reproduksi



Jika pendidikan kesehatan reproduksi tetap dianggap ancaman dan tidak relevan, masalah ini rentan menjadi siklus tanpa henti, memerangkap remaja dalam posisi rentan.

7.31 kali lipat

Perilaku Seksual Berisiko

02

- **Terjebak misinformasi;**
- **Tidak memiliki ruang aman untuk belajar => rasa bersalah, tidak percaya diri, stigma terhadap tubuh sendiri, malu meminta bantuan;**
- **Relasi tidak setara (*grooming*), KDRT, perceraian, tidak memiliki kekuatan untuk menolak/memilih keputusan sendiri.**

Ketidaktahuan

01

- **Aktif secara seksual tanpa memahami risiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD);**
- **Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS);**
- **Tetap berhubungan tanpa tahu dapat menyebabkan hamil;**
- **Terpaksa karena tidak tahu cara membebaskan diri dari kekerasan/pemaksaan;**
- **Tidak tahu apa yang dialaminya melanggar Undang-Undang.**

(Sikoki *et al.,* 2024; Center for Reproductive Health, 2020; Mediawati *etl al*., 2022; UNFPA, 2022; wawancara dengan informan)

Strategi Perbaikan Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif

Perencanaan

- Sektoral dan fragmentatif.
- Partisipasi remaja belum inklusif, bermakna, adil, dan setara.
- Belum setaranya pendampingan kontekstualisasi modul.

01 Forum koordinasi lintas kementerian dan masyarakat sipil di bawah ***lead actor,*** agar kemajuan pelaksanaan CSE dapat terukur, terintegrasi, dan mengurangi duplikasi/tumpang tindih.

02 Perluasan akses informasi terkait jalur partisipasi bagi remaja dalam konsultasi publik, delegasi program, penentuan prioritas program, dan wilayah intervensi.

03 Pedoman nasional penyesuaian modul CSE (nasional) dengan konteks sosial-budaya setempat dan fasilitasi aktor daerah.

Dianalisis menurut kerangka prinsip praktik baik implementasi CSE menurut IPPF (2010).

Strategi Perbaikan Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif

Pelaksanaan

Integrasi lintas program (gizi, kesehatan mental, kesehatan reproduksi)

Diperlukan pembaruan substansi agar lebih praktikal dan relevan.

Perbedaan akses berdasarkan geografis, status sosial ekonomi, dan pendidikan.

01

Keaktifan lintas aktor untuk melakukan edukasi yang terintegrasi, terutama menyeimbangkan dengan prioritas nasional terkini.

02

Diperbarui pada modul di tingkat pendidikan formal maupun non-formal. Melanjutkan komitmen nota kesepahaman (formal) dan non-formal (posyandu remaja); menyelipkan cerita lokal.

03

Melibatkan masyarakat akar rumput dalam proses edukasi agar layanan kespro tersedia secara aman, non diskriminatif, inklusif, ramah gender. Tidak menjadi elitis untuk remaja (bersekolah dan berorganisasi).

Dianalisis menurut kerangka prinsip praktik baik implementasi CSE menurut IPPF (2010).

Strategi Perbaikan Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif

Pemantauan dan Evaluasi

Belum tersedianya sistem untuk mengukur perubahan/dampak.

Harmonisasi indikator antar lembaga.

Minim umpan balik dari remaja.

01 Transparansi capaian melalui integrasi data (pengetahuan, sikap, keterampilan), dokumentasi pembelajaran program. “Satu Data”.

02 Integrasi melalui IPBK atau indikator yang relevan di bawah komando KemenkoPMK, mengingat banyak K/L yang berwenang di isu ini (pendidikan, kesehatan, kependudukan, perempuan dan anak).

03 Remaja dilibatkan sebagai evaluator (*youth scoring card)* di tingkat desa sampai nasional.

Dianalisis menurut kerangka prinsip praktik baik implementasi CSE menurut IPPF (2010).

Rekomendasi Kebijakan

01

Penguatan Komitmen dan Kebijakan Nasional, serta Harmonisasi Regulasi

Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (KemenkoPMK) dapat memimpin pertemuan lintas K/L yang memiliki kewenangan di isu pendidikan kesehatan reproduksi, termasuk melanjutkan upaya **integrasi CSE ke kurikulum formal dan non-formal** agar mengikat secara nasional dan menyinkronisasi peran antar K/L melalui harmonisasi kebijakan kesehatan reproduksi.

02

Menyesuaikan Muatan Modul CSE dengan Nilai serta Kebutuhan Masyarakat Lokal, Pelibatan Organisasi di Ranah Agama, Organisasi Orang Muda, dan Organisasi Kelompok Rentan

- **KemenkoPMK bersama Kementerian Kesehatan; Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga; Kementerian Agama; Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah; Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi; Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak** dapat memimpin **fasilitasi kontekstualisasi modul,** termasuk melibatkan orang tua, remaja, dan komunitas penyandang disabilitas dalam prosesnya.
- **Memperhatikan mekanisme edukasi di berbagai kondisi dan budaya** (bencana, korban kekerasan, binaan pemasyarakatan, sekolah, fasilitas kesehatan, posyandu, hingga penjangkauan orang muda yang putus sekolah (integrasi dengan Sekolah Rakyat atau program yang diinisiasi masyarakat lokal).

Rekomendasi Kebijakan

03

Pelatihan Teknik Penyampaian CSE Kepada Aktor yang Dilibatkan

KemenkoPMK bersama Kementerian Kesehatan; Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga; Kementerian Agama; Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah; Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi; Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mendesain teknis pelatihan menyeluruh bagi guru, kader, orang tua, tokoh agama, dan tenaga kesehatan pada poli pelayanan kesehatan remaja, lingkup sekolah, atau posyandu. Hal ini penting agar dapat merespons remaja dan kebutuhan mereka akan kesehatan reproduksi secara spesifik dan bersahabat, juga informatif dan edukatif, lewat penyampaian **materi edukasi kesehatan reproduksi secara empati dan berbasis pendekatan tanpa stigma,** hingga menjamin privasi dan aksesibilitas layanan.

04

Diversifikasi Cara Pelibatan Remaja dan Perluasan Kanal Informasi Terkait Jalur Partisipasi

- **KemenkoPMK beserta lintas K/L yang berwenang** perlu memastikan **keberlanjutan *hub* yang sudah dibentuk, seperti CoP agar menjangkau kelompok remaja yang belum mendapatkan akses.**
- Memastikan semua remaja **mengetahui cara berpartisipasi** dalam program ataupun implementasi kebijakan kesehatan reproduksi.
  - *Youth Juries* (debat orang muda mengkritisi suatu kebijakan) hingga *Youth Participation Research (*melalui metode *Photovoice, Allegory Mapping, Journal,* serta melalui karya seni).

Rekomendasi Kebijakan

05

Mengacu Indikator Monitoring Pelaksanaan CSE Berbasis *Sexuality Education Review and Assessment Tool* (SERAT)

KemenkoPMK dapat memastikan harmonisasi indikator dengan mengacu *tools* SERAT dengan panduan UNFPA, UNDP, WHO, dan UNESCO. SERAT dapat digunakan untuk:

1. Meninjau edukasi kesehatan reproduksi **di sekolah dan luar sekolah;**
2. Memonitor **komprehensivitas substansi modul** dengan ITGSE berdasarkan perkembangan usia;
3. Mengidentifikasi **dampak** program;
4. **Isu** kesehatan reproduksi yang menjadi **prioritas berdasarkan wilayah;**
5. Aspek yang perlu ditingkatkan dalam program agar dapat lebih **mudah diterima secara budaya.**

06

Memastikan Perlindungan Kelompok Rentan Agar Pelaksanaan Menjadi Inklusif

KemenkoPMK beserta lintas K/L yang berwenang perlu memastikan akses pendidikan kesehatan reproduksi dapat diperoleh oleh remaja yang putus sekolah, kelompok disabilitas, minoritas gender, minoritas agama.

Kesimpulan

1

CSE bukan ancaman, tetapi pintu perlindungan remaja.

2

Indonesia memerlukan *lead actor* untuk harmonisasi kebijakan dan koordinasi.

3

Pendidikan kesehatan reproduksi jangan menjadi akses yang eksklusif.

4

Kontribusi ke pembangunan (IPM, IPG, SDGs, IPP, Asta Cita, Indonesia Emas).

5

Momentum komitmen lintas sektor tidak hilang, seimbang dengan prioritas nasional.



Free Download

Menelaah Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif Tantangan Perkembangan dan Strategi Optimalisasi



INDONESIA 2025

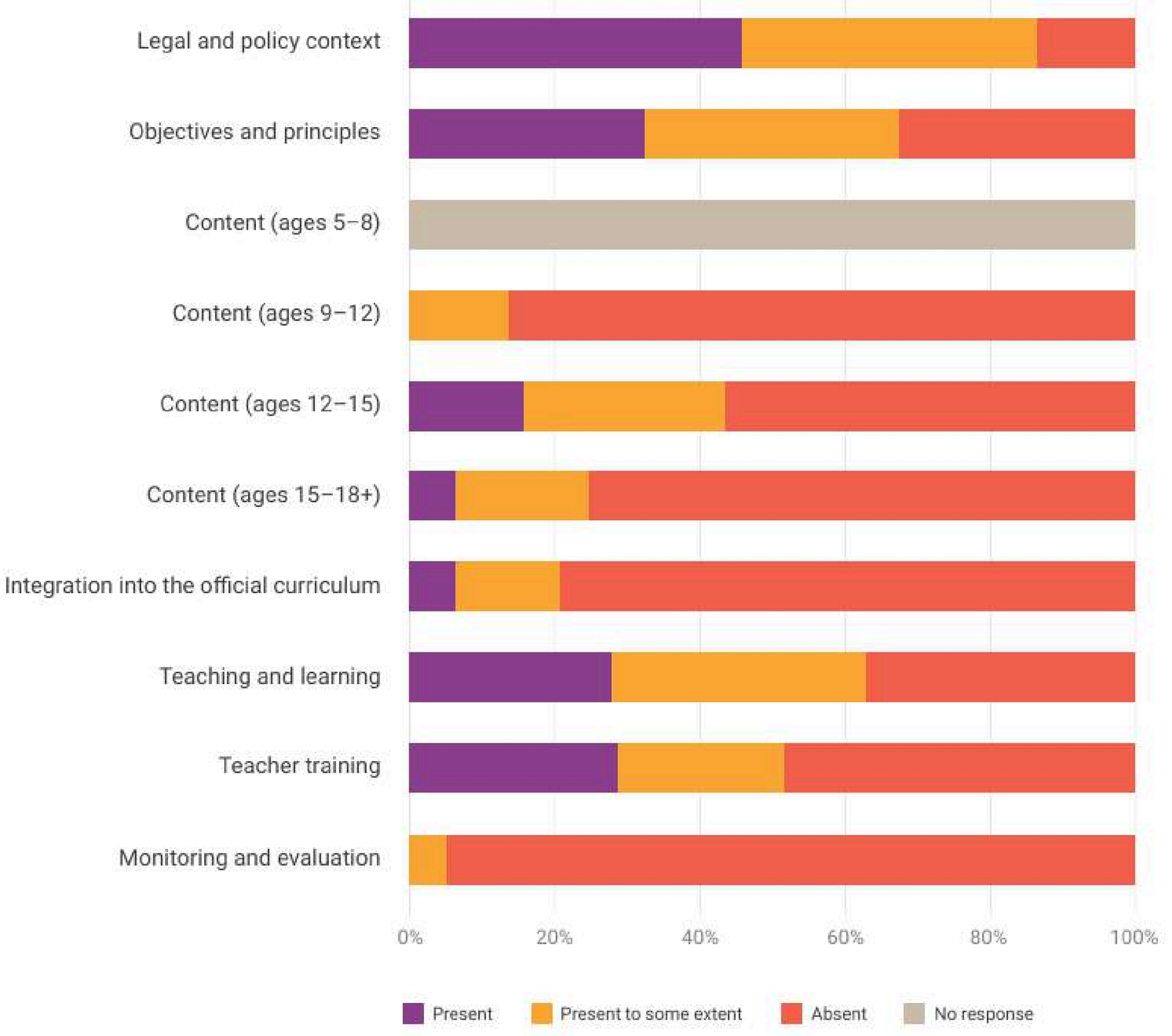
Unduh Kajian di Sini.

THE INDONESIAN INSTITUTE
CENTER FOR PUBLIC POLICY RESEARCH

Terima Kasih!

The Indonesian Institute,
Center for Public Policy Research (TII)
Jl. HOS Cokroaminoto No. 92, Menteng
Jakarta Pusat 10310- (021)-315 8032
contact@theindonesianinstitute.com
www.theindonesianinstitute.com

Twitter : @the_indonesian
Instagram : @indonesian.institute
FB : Tii Jakarta
YouTube : The indonesian institute



Source: Data collected through the SERAT tool.