

Pencegahan KTD Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Era Digitalisasi

Alwin Widhiyanto¹, Yulia Rachmawati Hasanah², Mariani³

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia

^{2,3}Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia

Received : 9 September 2026, Revised : 25 September 2026, Published : 01 Oktober 2026

Corresponding Author

Nama Penulis : Alwin Widhiyanto

E-mail: widhiyato.alwin@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan kelompok yang berada pada tahap perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa dan mengalami berbagai perubahan fisik, kognitif, serta emosional. Perkembangan tersebut mendorong rasa ingin tahu yang tinggi sehingga remaja membutuhkan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dapat meningkatkan kerentanan terhadap perilaku kesehatan reproduksi yang berisiko, termasuk seksualitas berisiko, penyalahgunaan NAPZA, infeksi HIV/AIDS, dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Perkembangan teknologi digital juga menyebabkan remaja semakin mudah memperoleh berbagai informasi, termasuk informasi mengenai seksualitas yang belum tentu benar dan sesuai dengan tahap perkembangannya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi serta pencegahan KTD melalui edukasi kesehatan reproduksi di era digital. Edukasi dilaksanakan melalui penyampaian materi secara interaktif mengenai perubahan dan kesehatan reproduksi remaja, perilaku seksual berisiko, TRIAD KRR, serta pemanfaatan media digital secara bijak. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman remaja dalam mengenali risiko, menyaring informasi kesehatan reproduksi, dan mengambil keputusan yang bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Edukasi kesehatan reproduksi berbasis informasi yang tepat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk mendukung perilaku kesehatan reproduksi remaja yang sehat dan bertanggung jawab.

Kata kunci - edukasi, KTD, remaja, reproduksi

Abstract

Adolescents are a group in the developmental stage transitioning from childhood to adulthood and experiencing various physical, cognitive, and emotional changes. This development fosters a strong sense of curiosity, so adolescents need accurate information about reproductive health. Limited knowledge can increase vulnerability to risky reproductive health behaviors, including risky sexual behavior, substance abuse, HIV/AIDS infection, and unintended pregnancy. Advances in digital technology have also made it easier for adolescents to access a wide range of information, including information about sexuality that may not necessarily be accurate or appropriate for their developmental stage. This community service activity aims to improve adolescents' knowledge and awareness regarding reproductive health and the prevention of unwanted pregnancies through reproductive health education in the digital age. The education is conducted through interactive presentations on adolescent reproductive health and changes, risky sexual behavior, the TRIAD KRR framework, and the wise use of digital media. This activity is expected to improve adolescents' understanding of how to recognize risks,

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



filter reproductive health information, and make responsible decisions regarding their reproductive health. Reproductive health education based on accurate information serves as a promotive and preventive measure to support healthy reproductive behaviors among.

Keywords - education, KTD, adolescents, reproductive health

How To Cite : Widhiyanto, A., Hasanah, Y. R., & Mariani, M. (2026). Pencegahan KTD Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Era Digitalisasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(8), 4328–4335. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v4i8.5219>

Copyright ©2026 Alwin Widhiyanto, Yulia Rachmawati Hasanah, Mariani Mariani

PENDAHULUAN

Remaja merupakan tahap perkembangan dari kanak-kanak menuju dewasa dengan rentang usia 12-21 tahun, dimana terjadi perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Masa remaja terbagi menjadi 3 fase yaitu : masa remaja awal dari usia 12-15 tahun, remaja pertengahan usia 15-18 tahun dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun. Pada remaja terjadi perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangannya, remaja harus menghadapi perubahan fisik, kognitif dan emosional (Izzani et al., 2024; Sulhan et al., 2024; Wisudahningsih et al., 2025). Sebagai individu, remaja akan mudah agresif dan akan mudah bereaksi terhadap rangsangan jika ada perubahan emosi. Disini Remaja akan terbiasa mulai berpikir secara abstrak, mengkritik, dan ingin mengetahui hal baru (*abstract reasoning*). Apabila tidak didasari dengan pengetahuan cukup, remaja dapat mencoba hal baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan bisa memberikan dampak yang negatif (Aini & Arifin, 2023; Widya & Mariyati, 2025). Perubahan-perubahan yang begitu pesat membuat remaja rentan terhadap dampak negatif dari perubahan tersebut. Remaja diterpa berbagai masalah yang salah satunya yaitu seputar Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yakni Seksualitas Dini dan Seks Pra-Nikah, NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) dan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (Diananda, 2019; Manurung et al., 2025; Meliyanti et al., 2025).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, total populasi remaja global (usia 10–19 tahun) saat ini diperkirakan mencapai 1,3 miliar jiwa atau sekitar 16% dari total populasi dunia (WHO, 2024). Berdasarkan data *Global School-based Student Health Survey (GSHS)* tahun 2015 pada kelompok siswa usia 13–17 tahun (kelas 7–12), perilaku seksual berisiko di Indonesia masih menjadi perhatian, dengan prevalensi sekitar 3,9% pada tingkat nasional. Sementara itu, pada wilayah Pulau Jawa, persentase siswa yang pernah melakukan hubungan seksual (*ever had sexual intercourse*) mencapai 4,8%, dengan proporsi lebih tinggi pada laki-laki (6,3%) dibandingkan perempuan (3,5%). Berdasarkan kelompok usia, siswa berusia 13–15 tahun memiliki prevalensi sebesar 5,0%, terdiri atas laki-laki 6,4% dan perempuan 3,8%, sedangkan pada kelompok usia 16–17 tahun prevalensinya sebesar 3,9%, dengan laki-laki 6,0% dan perempuan 2,2% (WHO, 2015a, 2015b).

Berdasarkan hasil observasi awal di SMAN 01 Kraksaan, Probolinggo, tantangan utama yang dihadapi siswa dalam pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) saat ini bukan lagi terletak pada minimnya akses informasi, melainkan pada maraknya paparan informasi tidak valid di era digital. Di tengah pesatnya perkembangan teknologi informasi, remaja di SMAN 01 Kraksaan terpapar pada "rimba informasi" yang kerap menyajikan narasi serta mitos seksual secara provokatif di media sosial tanpa adanya verifikasi medis. Kondisi ini diperparah oleh adanya hambatan psikologis berupa rasa malu, takut dihakimi (*judgmental*), serta pandangan bahwa pembicaraan mengenai kesehatan reproduksi masih bersifat tabu. Akibatnya, siswa rentan salah mengartikan konten media massa maupun informasi dari teman sebaya, yang meningkatkan risiko masuk ke dalam Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) meliputi seks pra-nikah, NAPZA, dan HIV/AIDS serta terjadinya KTD

Kehidupan remaja saat ini sudah tidak dapat dipisahkan dari perkembangan teknologi

informasi dan komunikasi. Saat ini mereka adalah generasi yang dari awal kehidupannya sudah menjadi bagian dari kehidupan digital dan internet. Hal ini mempengaruhi cara mereka berkomunikasi, menentukan hal-hal yang penting serta memberikan efek pada cara-cara berperilaku dan membuat keputusan. Tanggungjawab semua pihak untuk dapat menyiapkan remaja agar mampu mengambil manfaat yang sebesar-besarnya dari perkembangan TIK yang pesat. Dengan memahami dampak positif dan negatif dari kehidupan digital dan media sosial, diharapkan remaja dapat lebih bertanggung jawab dalam menggunakannya di kehidupan sehari-hari (Fitriyadi et al., 2023; Saputri, 2024; Wanda, 2024).

Remaja masuk kedalam resiko perilaku kesehatan yang berbahaya yang diakibatkan oleh salah mengambil arti dari media massa dan atau dari teman sebaya karena kekurangan informasi yang diterima tentang masalah seks. Kualitas generasi penerus bangsa menjadi rusak karena banyak kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), adanya penyebaran Penyakit Menular Seksual (PMS) yang terjadi dikalangan remaja. Kasus kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja ini diakibatkan oleh perilaku seks bebas (Tukan, 2023).

PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 Nomor 1 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pasal 12 dijelaskan bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan salah satunya melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi pada proses pendidikan formal dan nonformal. Serangkaian aturan telah menunjukkan pentingnya melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja (Lestari & Fitriana, 2023).

Jika dibandingkan dengan kegiatan pengabdian masyarakat maupun publikasi sebelumnya, sebagian besar program edukasi kesehatan reproduksi masih berfokus pada penyampaian materi secara konvensional melalui ceramah satu arah yang kaku. Pendekatan pasif tersebut terbukti kurang efektif dalam mengimbangi paparan konten digital Gen Z serta belum mampu membangun daya saring (filter) informasi mandiri pada diri remaja. Penelitian dan panduan mutakhir menggarisbawahi pentingnya intervensi kesehatan digital yang interaktif untuk mendorong kemampuan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab (*responsible decision-making*). Selain itu, keterlibatan pendidik sebaya (*peer educators*) sebagai *micro-influencer* terbukti efektif meruntuhkan stigma dan mempercepat internalisasi nilai-nilai pencegahan KTD karena pesan disampaikan secara relevan dan tanpa kesan menggurui. Kegiatan pengabdian ini hadir untuk mengisi *gap* tersebut dengan menggabungkan edukasi interaktif dua arah dan pemberdayaan pengurus sekolah sebagai agen perubahan.

Berdasarkan permasalahan dan urgensi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan secara eksplisit untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta pemahaman siswa SMAN 01 Kraksaan dalam mencegah KTD dan perilaku berisiko melalui pemberian edukasi kesehatan reproduksi yang valid. Solusi yang ditawarkan adalah penyelenggaraan program Pendidikan Kesehatan terstruktur yang terbagi ke dalam tiga tahapan sistematis (persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi) dengan memanfaatkan metode penyuluhan, ceramah interaktif, diskusi kelompok, serta sesi konseling/tanya jawab dua arah. Program ini menasar 60 siswa pengurus OSIS SMAN 01 Kraksaan sebagai sasaran strategis, sehingga mereka tidak hanya memperoleh pemahaman medis yang tepat mengenai perubahan fisik dan emosional, tetapi juga mampu mengeliminasi mitos seksual dan berperan aktif sebagai *micro-influencer* yang meluruskan informasi keliru di kalangan rekan sebayanya.

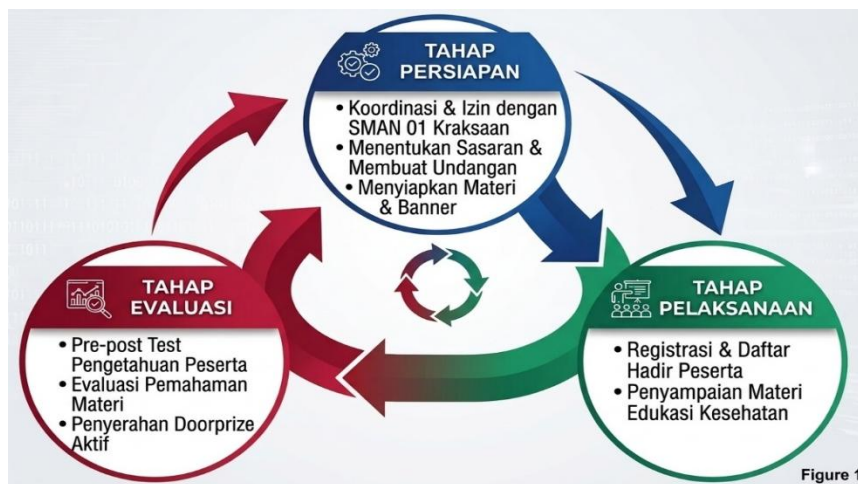
METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Hari Kamis, 18 Juni 2026, bertempat di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 01 Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Subjek sasaran

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

kegiatan adalah 60 orang siswa/siswi pengurus Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) SMAN 01 Kraksaan. Pemilihan pengurus OSIS dilakukan secara purposif dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki posisi strategis di lingkungan sekolah sehingga dapat dibina menjadi pendidik sebaya (*peer educators*) dan *micro-influencers* yang mampu menyebarkan informasi kesehatan reproduksi yang valid kepada rekan sebayanya.

Pelaksanaan kegiatan dipimpin oleh tim pengabdian sebagai narasumber dan fasilitator utama, dengan dibantu oleh 5 orang mahasiswa program studi keperawatan yang mendukung kelancaran teknis, pendampingan diskusi, serta dokumentasi. Pihak mitra, yaitu Kepala Sekolah, Guru Bimbingan Konseling (BK), dan Pembina OSIS SMAN 01 Kraksaan, berperan memfasilitasi penyediaan tempat, sarana pendukung, koordinasi peserta, serta perizinan kegiatan. Intervensi yang diberikan berupa Pendidikan Kesehatan interaktif mengombinasikan metode penyuluhan, ceramah, diskusi kelompok, serta tanya jawab (konseling) dua arah. Media edukasi yang digunakan meliputi banner kegiatan, slide presentasi visual, modul/*handout* edukasi seputar yang memuat isu remaja, perubahan fisik dan emosional, kesehatan reproduksi, TRIAD KRR (seksualitas dini, NAPZA, dan HIV/AIDS), serta pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), dan slide presentasi visual yang disesuaikan dengan karakteristik komunikasi Generasi Z. Untuk meningkatkan motivasi dan partisipasi peserta selama kegiatan, diberikan pula *doorprize* dan apresiasi kepada peserta yang aktif.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pencegahan KTD melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Era Digitalisasi

1. Tahap Persiapan

Meliputi koordinasi perizinan waktu dan tempat dengan Kepala SMAN 01 Kraksaan, identifikasi dan konfirmasi daftar peserta (OSIS), penyusunan materi/*handout* edukasi, pembuatan banner, serta penyiapan instrumen evaluasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Diawali dengan registrasi peserta dan pengisian daftar hadir. Sebelum penyampaian materi utama, narasumber melakukan tanya jawab eksploratif lisan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan awal (*baseline*) peserta terkait kesehatan reproduksi. Pemateri kemudian menyampaikan edukasi mengenai perubahan fisik-emosional, kesehatan reproduksi, dan pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) era digital.

3. Tahap Evaluasi

Dilakukan melalui sesi diskusi interaktif dua arah dan umpan balik (*feedback*) lisan setelah pemaparan materi untuk menilai pemahaman peserta, diakhiri dengan pemberian *doorprize* bagi peserta yang aktif.

Evaluasi dan pencermatan hasil kegiatan dilakukan secara kualitatif-partisipatif tanpa menggunakan kuesioner tertulis maupun lembar observasi terstruktur. Penilaian keberhasilan kegiatan diukur secara langsung (*real-time*) melalui dua aspek utama:

1. Evaluasi pemahaman lisan melalui respons peserta dalam sesi tanya jawab sebelum dan sesudah materi (*pre-post Q&A session*) mengenai konsep kesehatan reproduksi, dampak perilaku berisiko, dan jenis-jenis KTD
2. Pengamatan partisipatif langsung oleh tim pengabdian dan fasilitator mahasiswa terhadap dinamika forum, yang mencakup antusiasme menyimak materi, keberanian mengajukan pertanyaan tanpa rasa malu/canggung, serta kemampuan peserta mengklarifikasi dan mengeliminasi mitos-mitos seksual yang keliru

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat bertema “Pencegahan KTD melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Era Digitalisasi” telah dilaksanakan pada hari Kamis, 18 Juni 2026, bertempat di SMAN 01 Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Kegiatan ini diikuti secara penuh oleh 60 orang peserta yang merupakan seluruh pengurus Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) SMAN 01 Kraksaan, dengan didampingi oleh tim pengabdian dan 5 mahasiswa program studi keperawatan. Rangkaian kegiatan diawali dengan registrasi, pembukaan, serta eksplorasi pengetahuan awal (*baseline*) melalui sesi tanya jawab lisan secara acak. Pemateri kemudian memaparkan materi edukasi interaktif mengenai perubahan fisik-emosional, kesehatan reproduksi, serta pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) era digital. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi kelompok dua arah dan diakhiri dengan evaluasi umpan balik (*post-test lisan*) serta pemberian doorprize bagi peserta yang aktif.

Hasil evaluasi kegiatan yang diukur melalui pendekatan kualitatif-partisipatif (tanya jawab lisan dan pengamatan partisipatif langsung) menunjukkan adanya perubahan nyata pada aspek pengetahuan, sikap, dan dinamika interaksi peserta. Pada sesi eksplorasi awal (*pre-test lisan*), sebagian besar peserta (ditunjukkan oleh lebih dari 80% perwakilan siswa yang ditanya secara acak) masih meyakini beberapa mitos seksual yang salah, seperti anggapan bahwa berhubungan seksual satu kali tidak akan menyebabkan kehamilan atau penggunaan cairan pembersihewanitaan dapat

mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS). Selain itu, peserta terlihat pasif, canggung, dan enggan mengajukan pertanyaan karena menganggap topik reproduksi sebagai hal yang tabu dan memalukan.

Namun, setelah pemberian intervensi edukasi interaktif berbasis media visual, terjadi peningkatan pemahaman dan keaktifan peserta yang signifikan. Pada sesi evaluasi akhir (*post-test* lisan), seluruh perwakilan kelompok diskusi mampu menjelaskan secara tepat tiga komponen utama TRIAD KRR (Seksualitas Dini, NAPZA, dan HIV/AIDS), menguraikan dampak fisik serta psikososial dari KTD, dan secara tegas mengeliminasi mitos-mitos seksual keliru yang sebelumnya mereka yakini. Dari aspek pengamatan perilaku, terjadi penurunan hambatan psikologis secara drastis, ditandai dengan munculnya dinamika diskusi yang hidup di mana peserta secara antusias mengajukan lebih dari 10 pertanyaan kritis seputar cara memverifikasi informasi kesehatan di media sosial (seperti TikTok dan Instagram) serta penanganan tekanan dari teman sebaya (*peer pressure*). Indikator ini membuktikan keberhasilan kegiatan dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan membangun keberanian berinteraksi tanpa rasa malu atau takut dihakimi.

Temuan ini sejalan dengan (Safrudin et al., 2026) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dikemas dengan memanfaatkan media berbasis tren digital jauh lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan literasi remaja dibandingkan media edukasi cetak atau ceramah konvensional. Hambatan utama remaja era digital bukan lagi keterbatasan akses, melainkan maraknya misinformasi di media sosial yang sering diakses tanpa pendampingan medis (Humawa et al., 2025). Temuan pengabdian ini sejalan dengan penelitian kualitatif (M. N. R. D. Pratiwi, 2025) mengenai fenomena KTD pada remaja, yang menggarisbawahi bahwa pencarian informasi kesehatan reproduksi di internet tanpa daya saring (*filter*) mandiri sangat berisiko mengarahkan remaja pada perilaku seksual berisiko. Melalui intervensi ini, peserta terbukti berhasil dibekali kemampuan verifikasi mandiri untuk menyeleksi narasi digital yang valid.

Selain itu, keberhasilan metode diskusi interaktif dua arah dalam meruntuhkan stigma dan rasa canggung peserta sejalan dengan hasil pengabdian (Sari & Sitorus, 2025), yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis partisipasi aktif mampu membentuk sikap pencegahan KTD secara positif pada siswa SMA. Diterimanya materi secara terbuka oleh pengurus OSIS juga mendukung prinsip keberlanjutan program melalui peran pendidik sebaya (*peer educators*). Sebagaimana ditegaskan dalam pedoman (Y. Pratiwi et al., 2026; Triani et al., 2026), pemberdayaan remaja sebagai *micro-influencers* di lingkaran pertemanannya efektif mempercepat internalisasi nilai-nilai pencegahan KTD karena pesan disampaikan dengan bahasa yang relevan, komunikatif, dan tanpa kesan menggurui. Secara keseluruhan, edukasi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan teknis medis, tetapi juga memperkuat kecerdasan emosional dan literasi digital yang bermuara pada pembentukan kemampuan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab (*responsible decision-making*) bagi remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat di SMAN 01 Kraksaan, dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi interaktif ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman 60 siswa pengurus OSIS mengenai konsep kesehatan reproduksi, ancaman TRIAD KRR, serta dampak risiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Melalui metode penyuluhan dan diskusi dua arah, kegiatan ini terbukti efektif mengklarifikasi serta mengeliminasi mitos-mitos seksual keliru yang selama ini diyakini peserta akibat paparan misinformasi. Selain itu, kegiatan ini berhasil menurunkan hambatan psikologis berupa rasa malu dan canggung, yang ditunjukkan dengan meningkatnya keterbukaan dan keaktifan peserta dalam mengajukan pertanyaan seputar kesehatan reproduksi selama sesi berlangsung.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi medis yang terstruktur melalui komunikasi dua arah merupakan langkah awal yang efektif untuk meluruskan persepsi salah di

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

kalangan remaja pada era digital. Namun demikian, karena evaluasi kegiatan ini berfokus pada pengukuran dampak pengetahuan dan respons sikap jangka pendek (real-time), keberhasilan ini terbatas pada peningkatan domain pemahaman dan keaktifan forum, sehingga upaya pencegahan KTD secara nyata dan berkelanjutan tetap memerlukan edukasi berkelanjutan serta pendampingan konsisten dari pihak sekolah dan pendidik sebaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, I. N., & Arifin, S. (2023). Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Menanggulangi Perilaku Agresif Remaja. *Maddah: Jurnal Komunikasi Dan Konseling Islam*, 5(2), 150–169. <https://doi.org/10.35316/Maddah.V5i2.3473>
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal Istighna*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/Istighna.V1i1.20>
- Fitriyadi, M. Y., Rahman, M. R., Asshidqi, M. R. A., Ilham, M. A., Aibina, O. I., Hesda, N., & Al Fayyadh, F. A. (2023). Pengaruh dunia IT terhadap perilaku remaja generasi Z. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 1(2), 21–37. <https://doi.org/10.55606/religion.v1i2.61>
- Ginting, P. A., Yusuf, S., Taufiq, A., & Saripah, I. (2024). Analisis literatur bimbingan karir terhadap keputusan karir pada remaja. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(3), 1260–1275. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.5004>
- Izzani, T. A., Octaria, S., & Linda, L. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *Jispendiora Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), 259–273. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.V3i2.1578>
- Lestari, R. T., & Fitriana, Y. (2023). The Role Of The Midwife In Fulfilling The Reproductive Rights Of Adolescents At The Dlingo 1 Health Center, Bantul. *Soepra*, 9(1), 40–53. <https://doi.org/10.24167/Sjkh.V9i1.10028>
- Lewis, C. C., Taba, M., Allen, T. B., Caldwell, P. H. Y., Skinner, S. R., Kang, M., Henderson, H., Bray, L., Borthwick, M., Collin, P., McCaffery, K., & Scott, K. M. (2024). Developing an educational resource aimed at improving adolescent digital health literacy: Using co-design as research methodology. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e49453. <https://doi.org/10.2196/49453>
- Manurung, H. R., Suryati, C., Surbakti, I. S., Carel, C., Manurung, B., & Manurung, T. (2025). Pemberdayaan Remaja Remaja Dengan Perilaku Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad Krr) Di Desa Suka Makmue Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi Ipteks*, 3(1), 221–226. <https://doi.org/10.59407/jpki2.V3i1.1991>
- Pangaribuan, I. K., Hutabarat, D. S., Dewi, E. R., Sembiring, I. S., & Subroto, E. (2025). Studi korelasi antara pengetahuan dan sikap remaja dengan tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi (TRIAD KRR). *JIDAN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 390–399. <https://doi.org/10.51771/jidan.v5i2.1808>
- Pratiwi, M. N. R. D. (2025). *Menelaah Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif: Perkembangan, Tantangan, Dan Strategi Optimalisasi*. The Indonesian Institute Center For Public Policy Research.
- Pratiwi, Y., Setianingsih, R., & Purbasari, S. (2026). Pemberdayaan remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi dan pembentukan edukator sebaya untuk pencegahan kehamilan tidak diinginkan di Desa Ciburial Bandung. *Jurnal Pengabdian dan Eksplanasi Nusantara*, 1(3), 72–78. <https://doi.org/10.58586/jpen.v1i3.54>
- Rana, R., Ranga Nguru, A., Lona, C., Olosina, R., Atanggae, P., Bunga, E. Z., Takaeb, A., Daviz, I., & Tefanai, J. (2024). Edukasi kesehatan reproduksi remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi di SMA Negeri 1 Kupang Tengah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Undana*, 18(1), 33–38. <https://doi.org/10.35508/jpkmlppm.v0i0.16452>

- Safrudin, M. B., Bagaskara, R., Saputri, F. A., Hanani, A., Noor, S. I., & Moura, M. (2026). Literature review: Media promosi kesehatan. *Jurnal Sains Student Research*, 4(1), 193–203. <https://doi.org/10.61722/jssr.v4i1.7651>
- Saputri, N. D. (2024). Pengaruh teknologi dan media sosial terhadap perubahan perilaku remaja. *Jurnal Pendidikan Berkarakter*, 2(1), 44–53. <https://doi.org/10.51903/pendekar.v2i1.561>
- Triani, Y., Wahyuningsih, I. R., & Prabasari, S. N. (2026). Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan (KTD) di Desa Ngombakan Polokarto Sukoharjo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 7(2), 2306–2312. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v7i2.8165>
- Tukan, S. T. T. (2023). Hubungan Sikap, Keterpaparan Media, Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja. *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 550–560. <https://doi.org/10.53801/Sjki.V3i1.176>
- Wanda, E. M. (2024). Pengaruh Literasi Digital Pada Generasi Z Terhadap Pergaulan Sosial Di Era Kemajuan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi. *Jurnal Sosial Teknologijurnal Sosial Dan Teknologi (Sostech)*, 3(12), 1035–1042. <https://doi.org/10.59188/Jurnalsostech.V3i12.1078>
- Who. (2015a). *Global School-Based Student Health Survey: Indonesia (Java) 2015 Fact Sheet*. World Health Organization.
- Who. (2015b). *Global School-Based Student Health Survey: Indonesia (National) 2015 Fact Sheet*. World Health Organization.
- Who. (2024). *Working For A Brighter, Healthier Future: How Who Improves Health And Promotes Well-Being For The World's Adolescents* (2nd Ed.). World Health Organization.
- Widya, C., & Mariyati, L. I. (2025). Negative Correlation Between Emotional Intelligence And Adolescent Aggression: Korelasi Negatif Antara Kecerdasan Emosional Dan Agresi Remaja. *Academia Open*, 10(2). <https://doi.org/10.21070/Acopen.10.2025.6907>
- Wisudahningsih, E. T., Aminudin, M. H., & Ramadhani, I. (2025). Tahapan perkembangan remaja: Perspektif psikologis dan implikasi pendidikan. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 3(4), 1204–1222. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v3i4.2448>