Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja: Deteksi Dini Masalah di SMAN 1 Parongpong

Erni Hernawati[1], Fatwa Agnya Rahmadina[2], Galuh Mustika Sari[3], Revalina Septiani Rusida[4], Ria Junianti[5], Sindi Sriningsih[6], Zahwa Aulia Sopiani[7]
[1, 2, 3, 4, 5, 6, 7] Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali
e-mail: sriningsihsindi@gmail.com

Abstrak
Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi penting dan rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan, seperti kesehatan mental, perilaku berisiko, serta masalah gizi dan nutrisi. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan dapat berdampak pada kualitas hidup saat ini maupun kesehatan jangka panjang, sehingga penyuluhan kesehatan reproduksi remaja perlu dilakukan sebagai upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja sekaligus melakukan deteksi dini permasalahan kesehatan remaja di SMAN 1 Parongpong. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan kesehatan melalui ceramah interaktif dan diskusi, pembagian media edukasi berupa leaflet, serta evaluasi pemahaman melalui kuis interaktif dan skrining kesehatan remaja. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta mengikuti kegiatan dengan antusias dan mengalami peningkatan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, kegiatan ini juga membantu mengidentifikasi adanya potensi permasalahan kesehatan remaja yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut. Untuk kegiatan PkM selanjutnya mengembangkan evaluasi yang lebih mendalam melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan serta pemantauan jangka panjang perubahan perilaku, serta memperluas variabel dengan memasukkan aspek sosial dan lingkungan guna memperoleh gambaran efektivitas penyuluhan yang lebih komprehensif.

Kata kunci: Penyuluhan kesehatan, Remaja, Kesehatan reproduksi, Perilaku berisiko, Status gizi

Abstract
Adolescents are an age group undergoing a critical transitional period and are vulnerable to various health issues, such as mental health problems, risky behaviors, as well as nutritional and dietary disorders. A lack of health-related knowledge can negatively affect both current quality of life and long-term health outcomes; therefore, adolescent reproductive health education is necessary as a promotive and preventive effort in the school environment. This Community Service (PkM) activity aimed to improve adolescents' knowledge while simultaneously conducting early detection of adolescent health problems at SMAN 1 Parongpong. The implementation methods included health education through interactive lectures and discussions, distribution of educational media in the form of leaflets, and evaluation of participants' understanding through interactive quizzes and adolescent health screening. The results showed that participants were engaged and experienced an increase in their understanding of adolescent reproductive health. In addition, this activity helped identify potential adolescent health problems that require further attention and follow-up. For future PkM activities, it is recommended to develop in-depth evaluations through pre- and post-education knowledge measurements, long-term monitoring of behavioral changes, and the expansion of variables by incorporating social and environmental aspects to obtain a comprehensive picture of the effectiveness of health education.

Keywords*: Health education, Adolescents, Reproductive health, Risky behavior, Nutritional status*

PENDAHULUAN

Di Indonesia, remaja mencakup sekitar 20% dari total populasi, sehingga menjadi salah satu kelompok demografis terbesar. World Health Organization (WHO) mendefinisikan masa remaja sebagai periode antara usia 10 hingga 19 tahun (World Health Organization, n.d.-a). Masa remaja merupakan fase penting untuk meletakkan dasar bagi kesehatan jangka panjang sekaligus tahap pembentukan dalam perkembangan pribadi. Pada masa transisi menuju dewasa, remaja mengalami berbagai perubahan yang signifikan, baik dari aspek fisik, hormonal, maupun mental. Perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi pada setiap tahap mencerminkan proses peralihan dari

masa kanak-kanak menuju kedewasaan, sehingga diperlukan pemahaman yang komprehensif mengenai karakteristik setiap fase perkembangan remaja (Aliansy et al., 2024).

Kemampuan fisik, mental, dan kognitif seseorang berkembang dengan sangat pesat selama masa remaja. Perkembangan tersebut memengaruhi emosi, pola pikir, pengambilan keputusan, serta cara remaja berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Meskipun sering dianggap sebagai masa yang sehat, remaja sebenarnya merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit dan cedera yang sebagian besar dapat dicegah. Pada periode ini, remaja mulai membentuk kebiasaan terkait pola makan, aktivitas fisik, penggunaan zat adiktif, serta perilaku seksual, yang dapat berdampak positif maupun negatif terhadap kesehatan jangka panjang mereka.

Masa remaja juga ditandai dengan perubahan emosional, tuntutan akademik, dan dinamika sosial yang kompleks, sehingga kesehatan mental menjadi aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Gangguan seperti kecemasan dan depresi cukup sering ditemukan pada kelompok usia 10-19 tahun dan dapat memengaruhi motivasi belajar serta kualitas hidup remaja (World Health Organization, 2025). Dalam hal ini, sekolah memiliki peranan strategis dalam membantu remaja beradaptasi secara emosional melalui penyediaan lingkungan belajar yang aman dan kegiatan yang mendukung kesejahteraan mental.

Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya berkaitan dengan aspek biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan mental dan psikososial. World Health Organization menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, serta bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan(World Health Organization, n.d.-b). Selain itu, kondisi psikologis remaja berperan dalam pengambilan keputusan dan pembentukan perilaku yang berdampak pada kesehatan secara umum, termasuk kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja perlu dilakukan secara holistik dengan mengintegrasikan aspek kesehatan mental dan psikososial (Patton et al., 2018).

Selain masalah kesehatan mental, remaja juga dihadapkan pada berbagai perilaku berisiko. Kebiasaan merokok masih banyak dijumpai dan sering dipengaruhi oleh faktor teman sebaya serta lingkungan sekitar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku merokok pada remaja (Harsanti & Wicaksono, 2017) (Fithria et al., 2021). Berbagai perilaku yang berisiko terhadap kesehatan, seperti penyalahgunaan zat dan perilaku seksual berisiko, umumnya mulai muncul pada masa remaja. Perilaku-perilaku tersebut kerap menjadi mekanisme koping yang kurang adaptif dalam menghadapi permasalahan emosional, sehingga berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental maupun fisik remaja. Remaja merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap pembentukan pola penggunaan zat berbahaya yang dapat berlanjut hingga masa dewasa. Data global menunjukkan bahwa pada tahun 2019 sekitar 22% remaja berusia 15-19 tahun mengonsumsi alkohol, dengan perbedaan prevalensi yang relatif kecil antara laki-laki dan perempuan, serta kecenderungan peningkatan konsumsi di beberapa wilayah. Selain alkohol, penggunaan tembakau dan ganja juga menjadi perhatian serius. Sebagian besar perokok dewasa diketahui mulai merokok sebelum usia 18 tahun. Bahkan pada tahun 2022, prevalensi penggunaan ganja di kalangan remaja tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia dewasa secara global, yaitu sebesar 5,5% dibandingkan 4,4%. Pengaruh lingkungan menjadi salah satu faktor pendorong utama remaja untuk mencoba perilaku-perilaku beresiko (World Health Organization, 2025). Edukasi kesehatan reproduksi berperan penting dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai risiko perilaku seksual dan pencegahannya (Yusnia et al., 2022). Oleh karena itu, upaya pencegahan melalui edukasi kesehatan di lingkungan sekolah menjadi sangat penting untuk membentuk sikap dan perilaku sehat pada remaja.

Asupan gizi juga memegang peranan penting selama fase remaja. Pada periode ini, kebutuhan energi dan zat gizi meningkat seiring dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang pesat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Ketidakseimbangan pola makan dapat menyebabkan berbagai masalah gizi, seperti anemia dan kekurangan energi kronis (Muchtar et al., 2024). Anemia, khususnya pada remaja perempuan, masih sering ditemukan dan berkaitan dengan rendahnya asupan zat besi. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pola makan yang kurang bervariasi dapat memengaruhi kadar hemoglobin serta konsentrasi belajar

remaja (Hanifah et al., 2024). Oleh karena itu, edukasi gizi yang dilakukan secara berkelanjutan sangat diperlukan untuk membantu remaja membangun kebiasaan makan yang sehat.

Menghadapi berbagai isu terkait kesehatan mental, perilaku berisiko, dan status gizi remaja, program kesehatan berbasis sekolah menjadi langkah yang strategis. Kegiatan penyuluhan kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat di kalangan remaja. Penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di SMAN 1 Parongpong bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan remaja, meliputi kesehatan mental, perilaku berisiko, serta gizi dan nutrisi, sekaligus mengetahui tingkat pemahaman siswa dan merumuskan strategi tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan remaja di lingkungan sekolah. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja sekaligus melakukan deteksi dini permasalahan kesehatan remaja di SMAN 1 Parongpong.

METODE

Metode dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini adalah metode Pendidikan Masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan remaja. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kesehatan dengan pendekatan ceramah interaktif yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman siswa SMA. Materi yang disampaikan meliputi kesehatan mental, perilaku berisiko, serta gizi dan nutrisi remaja. Penyampaian materi didukung oleh media presentasi berupa PowerPoint dan leaflet untuk memudahkan pemahaman peserta. Setelah pemaparan materi, dilakukan sesi tanya jawab sebagai sarana klarifikasi dan diskusi antara penyuluh dan peserta. Evaluasi pemahaman peserta dilakukan melalui kuis interaktif menggunakan platform Kahoot, dan peserta dengan perolehan skor tertinggi diberikan apresiasi sebagai bentuk motivasi. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di SMAN 1 Parongpong pada tanggal 14 November 2025 dengan sasaran siswa kelas XII sebanyak 59 peserta. Kegiatan dilaksanakan setelah memperoleh izin dari pihak sekolah serta persetujuan dari peserta.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner skrining kesehatan remaja yang disusun oleh tim pengabdi dengan mengadaptasi instrumen skrining yang telah digunakan secara luas dan direkomendasikan dalam pelayanan kesehatan remaja. Instrumen ini digunakan sebagai alat skrining awal dan edukasi bukan untuk penegakan diagnosis klinis. Kuesioner tersebut mencakup aspek kesehatan mental, perilaku berisiko, serta status gizi dan gaya hidup. Aspek kesehatan mental mengacu pada Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) dan Patient Health Questionnaire (PHQ-9), sedangkan aspek perilaku berisiko mengacu pada Global School-based Student Health Survey (GSHS). Skrining status gizi dan gaya hidup disusun berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkait skrining gizi dan faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja. Kriteria penilaian digunakan untuk menentukan kebutuhan tindak lanjut, di mana pada aspek kesehatan mental digunakan skala Likert 0-3 dengan skor total ≥10 dikategorikan sebagai indikasi perlunya konseling lanjutan, serta respon terhadap item pikiran untuk mengakhiri hidup dengan skor 2-3 dikategorikan sebagai kondisi yang memerlukan rujukan segera ke tenaga kesehatan. Pada aspek perilaku berisiko serta status gizi dan gaya hidup, hasil skrining diklasifikasikan berdasarkan pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan buku saku skrining faktor risiko penyakit tidak menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data hasil skrining dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kondisi kesehatan remaja serta kebutuhan tindak lanjut.

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa penyuluhan kesehatan remaja dilaksanakan pada siswa kelas XII SMAN 1 Parongpong dengan jumlah peserta sebanyak 59 orang. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja serta melakukan deteksi dini terhadap permasalahan kesehatan yang meliputi kesehatan mental, perilaku berisiko, serta status gizi dan nutrisi pada remaja. Data hasil kegiatan diperoleh melalui kuesioner skrining kesehatan remaja dan evaluasi pemahaman menggunakan kuis interaktif Kahoot. Berikut ini merupakan hasil kuesioner skrining kesehatan:

Tabel 1. Hasil Skrining Kesehatan Mental Remaja

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)

Normal	58	98,3
Perlu konseling lanjutan	1	1,7
Total	**59**	**100**

Berdasarkan hasil skrining kesehatan mental, diperoleh data bahwa sebanyak 58 siswa (98,3%) berada pada kategori normal, sedangkan 1 siswa (1,7%) teridentifikasi memerlukan konseling lanjutan.

Tabel 2. Hasil Skrining Perilaku Berisiko Remaja

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	47	79,7
Perlu konseling lanjutan	12	20,3
Total	**59**	**100**

Hasil skrining perilaku berisiko menunjukkan bahwa sebanyak 47 siswa (79,7%) berada pada kategori normal, sementara 12 siswa (20,3%) memerlukan konseling lanjutan. Perilaku berisiko yang paling banyak ditemukan adalah kebiasaan merokok, terutama pada siswa laki-laki.

Tabel 3. Hasil Skrining Status Gizi Remaja

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	1	1,7
Butuh pemeriksaan lebih lanjut	42	71,2
Risiko kekurangan gizi	15	25,4
Total	**59**	**100**

Hasil skrining status gizi menunjukkan bahwa sebanyak 42 siswa (71,2%) berada pada kategori butuh pemeriksaan lebih lanjut, 15 siswa (25,4%) berada pada kategori risiko kekurangan gizi, dan hanya 1 siswa (1,7%) berada pada kategori status gizi normal.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

PEMBAHASAN

Hasil skrining kesehatan mental menunjukkan bahwa sebagian besar siswa SMAN 1 Parongpong berada dalam kondisi kesehatan mental yang baik. Meskipun demikian, keberadaan siswa yang teridentifikasi memerlukan konseling lanjutan menunjukkan bahwa skrining kesehatan mental tetap penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini. Skrining ini tidak dimaksudkan sebagai diagnosis klinis, melainkan sebagai gambaran awal untuk mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah. Temuan ini sejalan dengan (World Health Organization, 2025) yang menyatakan bahwa lingkungan sekolah yang kondusif dan suportif berperan penting dalam menjaga kesejahteraan mental remaja.

Pada skrining perilaku berisiko, ditemukan bahwa sekitar seperlima siswa memerlukan konseling lanjutan, dengan perilaku merokok sebagai temuan terbanyak. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku berisiko masih menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Temuan ini sejalan dengan temuan Harsanti & Wicaksono (2017) serta Fithria et al., (2021) yang menyebutkan bahwa pengaruh teman sebaya dan lingkungan sekitar merupakan faktor dominan

dalam mendorong remaja untuk mencoba perilaku berisiko. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan di sekolah menjadi penting untuk membentuk sikap dan perilaku hidup sehat pada remaja.

Hasil skrining status gizi menunjukkan proporsi yang tinggi pada kategori butuh pemeriksaan lebih lanjut. Kategori ini merupakan hasil skrining awal yang bersifat sensitif dan tidak serta merta menunjukkan adanya masalah gizi secara klinis, melainkan menandakan perlunya pemantauan dan evaluasi lanjutan. Tingginya proporsi kategori tersebut mengindikasikan bahwa pola makan dan gaya hidup remaja belum sepenuhnya optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hanifah dkk. (2024) yang menyebutkan bahwa pola makan tidak seimbang pada remaja dapat meningkatkan risiko anemia serta berdampak pada konsentrasi belajar dan kesehatan jangka panjang.

Evaluasi pemahaman peserta dilakukan menggunakan kuis interaktif berbasis Kahoot sebagai bagian dari kegiatan edukasi. Selama pelaksanaan kuis, peserta menunjukkan keterlibatan aktif dan mampu menjawab sebagian besar pertanyaan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran interaktif dapat membantu peserta memahami materi kesehatan remaja yang disampaikan. Penggunaan media interaktif dalam kegiatan penyuluhan memberikan suasana belajar yang lebih menarik dan mendukung keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung. Temuan ini sejalan dengan pendapat Lestari dkk. (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berbasis sekolah dengan pendekatan interaktif dapat mendukung peningkatan pemahaman remaja. Hasil kegiatan penyuluhan dan skrining kesehatan remaja ini menunjukkan bahwa tujuan kegiatan, yaitu meningkatkan pengetahuan remaja serta melakukan deteksi dini permasalahan kesehatan remaja yang meliputi kesehatan mental, perilaku berisiko, dan status gizi, telah tercapai.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan penyuluhan dan skrining kesehatan remaja menunjukkan bahwa tujuan kegiatan telah tercapai, yaitu meningkatkan pengetahuan remaja serta melakukan deteksi dini terhadap permasalahan kesehatan mental, perilaku berisiko, dan status gizi. Untuk meningkatkan keberlanjutan dan dampak kegiatan, diperlukan pelaksanaan edukasi kesehatan secara berkala melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penguatan peran guru dan wali kelas dalam pemantauan perilaku sehat siswa, serta kolaborasi antara pihak sekolah, tenaga kesehatan, dan orang tua dalam pendampingan lanjutan bagi siswa yang membutuhkan.

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Parongpong menunjukkan bahwa kegiatan ini mampu memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja. Hal ini ditunjukkan oleh hasil evaluasi pemahaman siswa dengan skor rata-rata sebesar 83,13% yang termasuk dalam kategori baik. Hasil skrining kesehatan remaja menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kondisi kesehatan mental yang normal. Namun demikian, masih ditemukan sebagian siswa dengan indikasi perilaku berisiko serta mayoritas siswa memiliki status gizi yang memerlukan perhatian dan pemeriksaan lebih lanjut. Temuan ini mengindikasikan bahwa permasalahan kesehatan remaja tidak hanya berkaitan dengan aspek pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh pola perilaku dan gaya hidup. Secara keseluruhan, kegiatan penyuluhan yang disertai dengan skrining kesehatan terbukti efektif sebagai upaya promotif dan preventif, serta berperan sebagai sarana deteksi dini permasalahan kesehatan remaja di lingkungan sekolah. Kegiatan ini juga memberikan dasar bagi pihak sekolah dan tenaga kesehatan untuk merencanakan tindak lanjut yang lebih terarah dalam mendukung pembentukan perilaku hidup sehat pada remaja.

SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini, disarankan agar kegiatan pengabdian selanjutnya mengembangkan metode evaluasi yang lebih mendalam, seperti pengukuran perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan serta pemantauan jangka panjang terhadap perubahan perilaku remaja. Selain itu, kegiatan PkM lanjutan dapat memperluas cakupan variabel dengan menambahkan aspek sosial dan lingkungan yang memengaruhi kesehatan remaja, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas penyuluhan kesehatan remaja di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Kepala Sekolah SMAN 1 Parongpong dan seluruh staf yang telah dengan murah hati memberikan izin, menawarkan bantuan, dan memfasilitasi kelancaran pelaksanaan program pendidikan kesehatan ini. Penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada pembimbing dan Program Studi Kebidanan Sarjana, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali atas semua bantuan, arahan, dan dukungan akademik yang diberikan selama pengerjaan makalah ini dan pelaksanaannya. Lebih dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada setiap siswa kelas XII B & I SMAN 1 Parongpong atas partisipasi mereka yang antusias dan bermanfaat, yang memungkinkan kegiatan pendidikan ini berjalan lancar dan mencapai tujuannya.

DAFTAR PUSTAKA

Aliansy, D., Astuti, S., & Kamila, L. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Masa Remaja dan Perimenopause*. Erlangga.

Fithria, F., Adlim, M., Jannah, S. R., & Tahlil, T. (2021). Indonesian adolescents' perspectives on smoking habits: a qualitative study. *BMC Public Health*, *21*(1), 1–8. https://doi.org/10.1186/s12889-020-10090-z

Hanifah, L. N., Nadiyah, N., Dewanti, L. P., Palupi, K. C., & Ronitawati, P. (2024). Mutu Gizi Pangan, Indeks Massa Tubuh Dan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Di Wilayah Lokus Stunting Desa Sukamantri Kabupaten Tangerang. *Journal of Nutrition College*, *13*(1), 29–37. https://doi.org/10.14710/jnc.v13i1.41285

Harsanti, T., & Wicaksono, F. (2017). Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Endurance*, *2*(1), 25. https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1372

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Remaja Sehat Penuh Gizi*. Kementrian Kesehatan RI. https://repository.kemkes.go.id/book/613

Muchtar, M., Romanti, M., & Istiningsih, T. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri MTsN Barito Utara. *Jurnal Seulanga*, *01*(01), 19–30.

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Nicholas, B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kennedy, E., Mahon, J., Mcgovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., … Viner, R. M. (2018). *Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. *387*(10036), 2423–2478. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1.Our

World Health Organization. (n.d.-a). *Adolescent health*. World Health Organization. Retrieved November 12, 2025, from https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1

World Health Organization. (n.d.-b). *Reproductive health*. World Health Organization. Retrieved November 13, 2025, from https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health

World Health Organization. (2025). *Mental health of adolescents*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Yusnia, N., Nashwa, R., Handayani, D., Melati, D., & Nabila, F. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Mengenai Bahaya Seks Bebas. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, *1*(02), 114–123. https://doi.org/10.34305/jppk.v1i02.428