

Edukasi Interaktif untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Dini Aulia Cahya^{1*}, Endang Sri Wahjuni¹, Hafshah Yasmina Abidah¹, Devi Purnamasari Sasongko¹, Yenny Meilany Sugianto¹, Anggie Sasmita Kharisma Putri¹, Abqariyatzahra Munasib¹

¹Prodi SI Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surabaya

dinicahya@unesa.ac.id

Abstrak

DOI:

<https://doi.org/10.47134/comdev.v6i2.1844>

*Correspondensi: Dini Aulia Cahya

Email: dinicahya@unesa.ac.id

Received: 03-10-2025

Accepted: 14-11-2025

Published: 26-12-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Literasi kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan karena berperan dalam membentuk kemampuan remaja memahami perubahan biologis dan mengambil keputusan kesehatan yang aman. Namun, di lingkungan sekolah topik ini masih kerap dipengaruhi mitos, norma tabu, dan keterbatasan akses informasi ilmiah, yang berpotensi meningkatkan miskonsepsi dan ketimpangan pengetahuan berbasis gender. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja melalui pendekatan edukasi yang holistik, ilmiah, dan interaktif, sekaligus mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya SDG 3 (*Good Health and Well-being*) dan SDG 5 (*Gender Equality*). Kegiatan PKM dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2025 dengan sasaran 60 siswa sekolah menengah pertama. Intervensi dilakukan melalui sesi edukasi interaktif yang mencakup pemahaman dasar anatomi dan fisiologi sistem reproduksi, kesehatan pubertas dan menstruasi, penguatan konsep kesehatan reproduksi yang setara gender, serta pelurusan mitos kesehatan reproduksi berbasis bukti ilmiah. Evaluasi kegiatan menggunakan desain pra-pasca dengan pre-test dan post-test masing-masing terdiri atas 10 soal pilihan ganda yang mencakup domain materi sepadan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar peserta berada pada kategori pemahaman rendah-sedang, sedangkan setelah intervensi terjadi peningkatan dengan kecenderungan pemahaman berada pada kategori sedang-tinggi pada sebagian besar peserta. Selain itu, siswa menunjukkan peningkatan kemampuan dalam membedakan mitos dan fakta kesehatan reproduksi serta berkembangnya sikap saling menghormati antara siswa laki-laki dan perempuan. Kegiatan PKM ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dirancang secara holistik dan interaktif tidak hanya berpotensi meningkatkan literasi kesehatan remaja, tetapi juga berkontribusi pada upaya pengurangan kesenjangan gender dalam akses pengetahuan kesehatan. Dengan demikian, program ini relevan sebagai strategi penguatan peran sekolah dalam mendukung pencapaian SDG 3 dan SDG 5 secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi Remaja, Literasi Kesehatan, Edukasi Interaktif, kesetaraan gender, SDGs

Abstract

Adolescent reproductive health literacy is an essential component of public health development, as it plays a critical role in shaping adolescents' ability to understand biological changes and make safe health-related decisions. However, in school settings, reproductive health topics are often influenced by myths, cultural taboos, and limited access to scientifically validated information, which may increase misconceptions and gender-based knowledge gaps. This Community Service Program (Pengabdian kepada Masyarakat/PKM) aimed to improve adolescent reproductive health literacy through a holistic, scientific, and interactive educational approach, while supporting the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs), particularly SDG 3 (Good Health and Well-being) and SDG 5 (Gender Equality). The program was implemented on October 30, 2025, involving 60 junior high school students. The intervention consisted of interactive educational sessions covering basic reproductive anatomy and physiology, puberty and menstrual health, gender-equitable reproductive health concepts, and the correction of common reproductive health myths based on scientific evidence. Program evaluation employed a pre-post design using a 10-item multiple-choice pre-test and a 10-item multiple-choice post-test with comparable content domains. The evaluation results were analysed and presented descriptively using comprehension level categories.

The findings indicated that prior to the intervention, most participants were categorized as having low–moderate levels of understanding, whereas after the intervention, an improvement was observed with comprehension levels shifting toward the moderate–high category among most participants. In addition, students demonstrated an improved ability to distinguish myths from evidence-based reproductive health information and showed more respectful attitudes between male and female students. These findings suggest that holistically and interactively designed reproductive health education programs not only have the potential to enhance adolescent health literacy but also contribute to reducing gender disparities in access to health-related knowledge. Therefore, this program is relevant as a school-based strategy to support the sustainable achievement of SDG 3 and SDG 5.

Keywords: *Adolescent Reproductive Health; Health Literacy; Myth–Fact; Interactive Education; Junior High School*

I. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang sangat krusial dalam siklus kehidupan manusia, karena ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berlangsung secara cepat dan saling berinteraksi. Pada fase ini, individu mulai mengalami pubertas, kematangan sistem reproduksi, serta perubahan hormonal yang memengaruhi emosi, perilaku, dan cara berpikir. Perubahan-perubahan tersebut menuntut kemampuan adaptasi yang baik, khususnya dalam memahami kesehatan diri, termasuk kesehatan reproduksi (World Health Organization, 2020; World Health Organization, 2022).

Kesehatan reproduksi remaja menjadi isu yang semakin relevan di lingkungan sekolah, mengingat masih terbatasnya program edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur dan berkelanjutan di satuan pendidikan. Kondisi ini sejalan dengan laporan internasional yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi di sekolah sering kali belum terintegrasi secara sistematis dan masih menghadapi hambatan norma sosial serta keterbatasan kapasitas pendidik (UNESCO, 2021; UNICEF, 2021). Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan guru di sekolah mitra, materi kesehatan reproduksi umumnya disampaikan secara terbatas, bersifat insidental, dan belum terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran atau program pendampingan siswa. Kondisi ini menyebabkan siswa memiliki ruang yang sangat terbatas untuk memperoleh informasi yang benar dan aman mengenai pubertas, menstruasi, serta perubahan fisik dan psikososial yang mereka alami (World Health Organization, 2022).

Dalam konteks global, isu kesehatan reproduksi remaja menjadi salah satu fokus utama agenda pembangunan berkelanjutan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) menegaskan pentingnya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui SDG 3 (*Good Health and Well-being*), yang mencakup promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan peningkatan kualitas hidup sepanjang daur kehidupan. Remaja dipandang sebagai kelompok strategis karena intervensi kesehatan pada fase ini memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan populasi di masa depan (United Nations, 2021; World Health Organization, 2022).

Selain itu, aspek kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi secara eksplisit terkait dengan SDG 5 (*Gender Equality*). Hasil diskusi dengan pihak sekolah menunjukkan bahwa isu kesehatan reproduksi masih sering dipersepsikan sebagai topik yang lebih relevan bagi siswa perempuan, sementara keterlibatan dan pemahaman siswa laki-laki relatif lebih rendah. Kondisi ini berpotensi melanggengkan stereotip gender, di mana kesehatan reproduksi kerap dipersepsikan sebagai tanggung jawab perempuan semata, sementara peran laki-laki kurang ditekankan (UNICEF, 2021; UNESCO, 2021).

Di tingkat sekolah, implementasi edukasi kesehatan reproduksi masih menghadapi berbagai tantangan struktural dan kultural. Topik kesehatan reproduksi sering dianggap sensitif atau tabu, sehingga pembahasannya terbatas dan kurang mendalam. Guru dan tenaga pendidik juga menyampaikan keterbatasan sumber daya dan metode pembelajaran yang sesuai untuk menyampaikan materi kesehatan reproduksi secara komunikatif dan berperspektif gender. Akibatnya, siswa lebih banyak memperoleh informasi dari media sosial dan lingkungan sebaya, yang sering kali tidak tervalidasi dan sarat dengan mitos kesehatan reproduksi (Kirby et al., 2020; Santelli et al., 2021). Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat celah pengabdian (gap PKM) berupa belum optimalnya kegiatan edukasi kesehatan reproduksi yang bersifat aplikatif, kontekstual, dan berbasis kebutuhan nyata sekolah mitra. Selama ini, kegiatan yang ada lebih bersifat sporadis dan belum menekankan pada pelurusan mitos, penguatan literasi kesehatan, serta pembentukan sikap saling menghormati antar gender di kalangan remaja. Kondisi ini juga tercermin dalam konteks Indonesia, di mana edukasi kesehatan reproduksi remaja di sekolah masih belum terintegrasi secara optimal dan sangat bergantung pada inisiatif masing-masing satuan pendidikan serta kesiapan pendidik (Kementerian Kesehatan RI, 2020; BKKBN, 2021; Widyastuti & Ismail, 2021).

Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dirancang untuk menjawab kebutuhan nyata tersebut melalui pendekatan edukasi yang holistik, ilmiah, dan interaktif. PKM ini tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada penciptaan ruang belajar yang aman, inklusif, dan relevan dengan konteks sekolah, sejalan dengan upaya mendukung pencapaian SDG 3 dan SDG 5. Tujuan khusus kegiatan ini adalah: (1) meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja secara deskriptif, (2) mengurangi miskonsepsi dan mitos kesehatan reproduksi, serta (3) mendorong terbentuknya sikap saling menghormati dan kesetaraan gender dalam konteks kesehatan reproduksi.

II. METODE

A. Desain dan Pendekatan

Kegiatan menggunakan desain evaluasi pra-pasca (*pre-test* dan *post-test*) dengan pelaporan deskriptif. Intervensi berupa edukasi holistik berbasis sains dan metode interaktif yang disesuaikan dengan karakteristik remaja usia sekolah menengah pertama.

B. Lokasi dan Peserta

Kegiatan dilaksanakan di SMP Labschool UNESA 3, Surabaya. Peserta adalah 60 siswa (remaja usia SMP) yang mengikuti rangkaian edukasi sesuai jadwal sekolah.

C. Materi Intervensi

Materi disusun untuk mendukung pemahaman yang sesuai usia dan mengutamakan ketepatan ilmiah. Cakupan pokok:

1. Pubertas dan perubahan tubuh (fisik dan emosional) serta konsep privasi dan batasan sehat.
2. Anatomi dan fisiologi reproduksi (tingkat dasar).
3. Kesehatan menstruasi dan kebersihan diri.
4. Pemetaan mitos-fakta yang sering muncul pada remaja
5. Strategi mencari informasi yang aman dan berbasis bukti (sumber terpercaya, bertanya pada tenaga kesehatan atau pendidik).

D. Metode Pelaksanaan

Metode pembelajaran menggunakan:

1. Paparan singkat terstruktur dengan media visual.
2. Pemantapan edukasi disertai dengan buku saku.
3. Sesi tanya jawab.
4. Penegasan *take home messages* di akhir sesi.

E. Instrumen Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan:

1. Pre-test: 10 soal pilihan ganda
2. Post-test: 10 soal pilihan ganda

Kedua instrumen evaluasi disusun oleh tim PKM dengan mengadaptasi kerangka materi dan indikator literasi kesehatan reproduksi remaja dari panduan World Health Organization (WHO) dan UNESCO, serta disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan sekolah mitra. Penyusunan soal difokuskan pada pengukuran pemahaman konseptual, bukan hafalan istilah.

Kisi-kisi soal mencakup beberapa indikator utama, antara lain:

- Pemahaman perubahan pubertas dan fungsi dasar organ reproduksi,
- Pemahaman prinsip kesehatan menstruasi dan kebersihan diri,
- Kemampuan membedakan informasi berbasis mitos dan fakta ilmiah,
- Pemahaman sikap dan perilaku sehat yang menghormati diri sendiri dan orang lain.

Skor hasil evaluasi kemudian dikategorikan menjadi :

- Rendah: pemahaman dasar belum memadai dan masih banyak miskonsepsi.
- Sedang: memahami konsep inti namun masih terdapat kekeliruan pada topik tertentu.
- Tinggi: memahami konsep inti dan mampu membedakan mitos vs fakta secara konsisten.

F. Analisis Data

Analisis dilakukan secara deskriptif berdasarkan kecenderungan kategori pemahaman *pada pre-test* dan *post-test* (tanpa uji signifikansi statistik).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2025 dengan melibatkan 60 siswa sekolah menengah pertama sebagai peserta. Pelaksanaan kegiatan dirancang secara sistematis dan partisipatif untuk menciptakan suasana belajar yang aman, interaktif, dan inklusif, khususnya dalam membahas topik kesehatan reproduksi yang selama ini kerap dianggap sensitif.

Kegiatan diawali dengan sosialisasi materi kesehatan reproduksi remaja yang disampaikan secara komunikatif dan berbasis bukti ilmiah. Pada sesi ini, fasilitator menyampaikan konsep dasar mengenai pubertas, anatomi dan fisiologi sistem reproduksi, serta pengenalan mitos dan fakta yang sering beredar di kalangan remaja. Penyampaian materi didukung dengan media visual dan contoh kontekstual yang dekat dengan kehidupan sehari-hari siswa. Dokumentasi kegiatan ini disajikan pada Gambar 1 (Sosialisasi Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja).



Gambar 1 Sosialisasi Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Setelah pemaparan materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab interaktif. Siswa diberikan ruang untuk mengajukan pertanyaan secara langsung maupun tidak langsung terkait materi yang telah disampaikan. Sesi ini bertujuan untuk mengklarifikasi pemahaman, meluruskan miskonsepsi, serta mendorong keberanian siswa dalam berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi secara santun dan saling menghormati. Dinamika interaksi antara fasilitator dan peserta pada tahap ini ditampilkan pada Gambar 2 (Sesi Tanya Jawab Interaktif Peserta).



Gambar 2 Sesi Tanya Jawab Interaktif Peserta

Tahap berikutnya adalah evaluasi peserta, yang dilakukan melalui pengisian post-test setelah seluruh rangkaian edukasi selesai. Evaluasi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran deskriptif mengenai perubahan tingkat pemahaman siswa setelah mengikuti kegiatan PKM. Selain pengisian instrumen evaluasi, fasilitator juga melakukan observasi terhadap partisipasi dan respons siswa selama kegiatan berlangsung. Dokumentasi pelaksanaan evaluasi peserta disajikan pada Gambar 3 (Evaluasi Pemahaman Peserta Kegiatan).



Gambar 3 Evaluasi Pemahaman Peserta Kegiatan

Sebagai penutup rangkaian kegiatan, dilakukan sesi foto bersama antara tim pelaksana PKM, guru pendamping, dan seluruh peserta. Sesi ini merepresentasikan keterlibatan aktif seluruh pihak serta menjadi simbol kolaborasi antara institusi pendidikan dan perguruan tinggi dalam mendukung peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja. Dokumentasi penutup kegiatan ditampilkan pada Gambar 4 (Foto Bersama Tim PKM dan Peserta Kegiatan).



Gambar 4 Foto Bersama Tim PKM dan Peserta Kegiatan

Secara keseluruhan, alur pelaksanaan kegiatan yang tersusun dari sosialisasi materi, diskusi interaktif, evaluasi, dan penutup menunjukkan pendekatan PKM yang terstruktur dan berorientasi pada partisipasi aktif peserta. Pola pelaksanaan ini sejalan dengan rekomendasi literatur yang menekankan pentingnya metode edukasi interaktif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja (World Health Organization, 2020; Santelli et al., 2021). Pendekatan interaktif yang digunakan memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara fasilitator dan peserta, sehingga siswa tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat aktif dalam proses klarifikasi dan refleksi terhadap pengetahuan yang telah dimiliki.

B. Hasil Evaluasi Pre-test dan Post-Test

Hasil evaluasi pre-test menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa secara umum berada pada kategori rendah–sedang. Kondisi ini mencerminkan masih kuatnya pengaruh mitos dan kurangnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang berbasis bukti. Setelah sesi edukasi interaktif diberikan, hasil post-test memperlihatkan pergeseran kecenderungan tingkat pemahaman menjadi sedang–tinggi. Peningkatan ini terutama terlihat pada pemahaman konsep dasar anatomi dan fisiologi reproduksi, kesehatan pubertas dan menstruasi, serta kemampuan siswa membedakan mitos dan fakta kesehatan reproduksi.

Peningkatan kategori pemahaman tersebut menunjukkan bahwa pendekatan interaktif berperan sebagai mekanisme perubahan utama, di mana siswa memperoleh kesempatan untuk mengonfirmasi pemahaman awal, mengajukan pertanyaan, serta mendiskusikan miskonsepsi yang sebelumnya diyakini. Interaksi aktif ini membantu proses internalisasi informasi dan memperkuat pemahaman konseptual dibandingkan penyampaian materi secara satu arah.

Perubahan tingkat pemahaman ini mendukung temuan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dirancang secara interaktif dan kontekstual lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja dibandingkan pendekatan konvensional satu arah (Kirby et al., 2019; UNESCO, 2021). Beberapa kegiatan PKM sebelumnya juga melaporkan bahwa peningkatan literasi kesehatan pada remaja lebih optimal ketika siswa dilibatkan secara aktif dalam proses belajar, terutama pada topik yang bersifat sensitif. Temuan ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian dan penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis partisipatif di sekolah efektif meningkatkan literasi dan pemahaman remaja (Putri & Lestari, 2020; Nurachmah & Afiyanti, 2021).

C. Pembahasan

Peningkatan literasi kesehatan reproduksi yang diamati secara deskriptif pada kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik dan interaktif mampu menjawab kebutuhan belajar remaja. Integrasi aspek ilmiah dengan diskusi mitos dan fakta membantu siswa mengaitkan pengetahuan baru dengan pengalaman sehari-hari mereka. Strategi ini efektif dalam mengoreksi miskonsepsi yang telah mengakar dan membangun pemahaman yang lebih komprehensif (Bearinger et al., 2020).

Dibandingkan dengan edukasi konvensional yang umumnya berfokus pada penyampaian informasi satu arah, pendekatan PKM ini memberikan nilai tambah berupa keterlibatan aktif siswa, ruang bertanya yang aman, serta penekanan pada konteks keseharian remaja. Hal ini memungkinkan siswa merasa lebih nyaman membahas isu kesehatan reproduksi dan meningkatkan kesiapan mereka untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, pengintegrasian perspektif kesetaraan gender dalam materi edukasi berkontribusi pada perubahan cara pandang siswa terhadap kesehatan reproduksi. Siswa mulai memahami bahwa kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab bersama antara laki-laki dan perempuan, bukan isu yang terbatas

pada satu gender. Hal ini sejalan dengan tujuan SDG 5 (*Gender Equality*) yang menekankan pentingnya akses pengetahuan dan partisipasi setara dalam isu kesehatan (UNICEF, 2020; UNESCO, 2021).

Dari perspektif pembangunan kesehatan, kegiatan ini juga relevan dengan SDG 3 (*Good Health and Well-being*) karena berfokus pada promosi kesehatan dan pencegahan risiko sejak usia dini. Edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan secara partisipatif dipandang sebagai investasi promotif-preventif yang berpotensi memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan remaja, termasuk masalah kesehatan reproduksi dan psikososial (Patton et al., 2020).

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan kecenderungan positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Evaluasi dilakukan segera setelah intervensi (*immediate post-test*), sehingga belum dapat menggambarkan retensi pengetahuan dalam jangka panjang. Selain itu, analisis data disajikan secara deskriptif sesuai dengan karakteristik kegiatan PKM dan ketersediaan data. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan berupa monitoring berkala dan penguatan kapasitas guru direkomendasikan untuk memastikan keberlanjutan dampak program.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2025 menunjukkan dampak positif secara deskriptif, ditandai dengan peningkatan literasi kesehatan reproduksi peserta dari kategori pemahaman rendah–sedang menjadi sedang–tinggi. Pendekatan edukasi yang holistik, ilmiah, dan interaktif tidak hanya meningkatkan aspek kognitif siswa, tetapi juga mendorong terbentuknya sikap yang lebih terbuka dan setara dalam memandang isu kesehatan reproduksi sebagai tanggung jawab bersama antara remaja laki-laki dan perempuan. Temuan ini menegaskan kontribusi PKM dalam mendukung pencapaian SDG 3 (*Good Health and Well-being*) dan SDG 5 (*Gender Equality*). Secara praktis, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa sekolah memiliki peran strategis sebagai lingkungan yang efektif untuk promosi kesehatan reproduksi remaja melalui pendekatan edukatif yang partisipatif dan berperspektif gender. Untuk menjaga keberlanjutan dampak program, disarankan adanya integrasi materi kesehatan reproduksi ke dalam kegiatan sekolah, penguatan kapasitas guru sebagai fasilitator, serta pelaksanaan kegiatan edukasi lanjutan guna memantau retensi pengetahuan siswa dalam jangka menengah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada SMP Labschool UNESA 3 atas dukungan fasilitas dan koordinasi peserta, serta kepada Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surabaya dan/atau LPPM UNESA atas dukungan pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Advocates for Youth. (2021). *The case for comprehensive sex education*. Washington, DC: Advocates for Youth.
- Bearinger, L. H., Sieving, R. E., Ferguson, J., & Sharma, V. (2020). Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents. *The Lancet*, 396(10250), 535–544. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30577-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30577-8)
- Blakemore, S. J. (2020). Adolescence and the brain: Changes in neural circuits and implications for emotional regulation. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(2), 81–92. <https://doi.org/10.1038/s41583-019-0242-5>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Youth Risk Behavior Surveillance — United States*. Atlanta: CDC.

- Chandra-Mouli, V., Plesons, M., Barua, A., Lang, I., & Silva, M. (2021). Adolescent sexual and reproductive health programs: What works and what does not. *BMJ Global Health*, 6(3), e004453. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004453>
- Guttmacher Institute. (2022). *Adolescent sexual and reproductive health in low- and middle-income countries*. New York: Guttmacher Institute.
- Hall, K. S., Moreau, C., & Trussell, J. (2021). Trends in reproductive health service use among adolescent girls in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 58(5), 619–627. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.10.004>
- Kirby, D. B., Laris, B. A., & Roller, L. A. (2020). Sex and HIV education programs: Their impact on sexual behaviors of young people. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 443–451. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.036>
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., & Bonell, C. (2020). Our future: A Lancet Commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30577-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30577-8)
- Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., & Ott, M. A. (2021). Abstinence-only-until-marriage policies and programs and their impact on adolescent sexual health. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 273–280. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.033>
- UNESCO. (2021). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. Paris: UNESCO.
- UNICEF. (2021). *Comprehensive sexuality education: Evidence and practice*. New York: UNICEF.
- United Nations. (2021). *The sustainable development goals report 2021*. New York: United Nations.
- World Health Organization. (2020). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!)*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent sexual and reproductive health: Evidence-based guidance*. Geneva: WHO.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Grand design pembangunan kependudukan 2020–2045*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Pedoman edukasi kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: BKKBN.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2021). *Panduan pendidikan kesehatan reproduksi di satuan pendidikan*. Jakarta: Kemendikbudristek.
- Putri, D. S., & Lestari, W. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi dan perubahan pengetahuan remaja. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(3), 123–131.
- Nurachmah, E., & Afyanti, Y. (2021). Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis sekolah pada remaja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–54.
- Widyastuti, Y., & Ismail, D. (2021). Peran sekolah dalam peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(4), 289–298.

Sari, R. P., & Handayani, S. (2022). Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis partisipatif pada remaja sekolah menengah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 11(2), 101–110.

Suryoputro, A., Ford, N. J., & Shaluhiah, Z. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(2), 65–74.