

Peningkatan Literasi Kesehatan Reproduksi melalui Kanal Website Kemenkes RI dan Diskusi Interaktif dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMK Negeri 2 Sragen

Karismatika Surya Gumilar¹, Bertha Sylvester Maingu², Nuha Al-Aghbari³, Doaa Jameel Al-Ramlawi⁴, Muhammad Fahrezi Al Ghifari⁵, Karunia Mutiara Surya Hanifah⁶

¹Sekolah Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Lampung, Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

E-mail *corresponding author*: tikasuryagumelar@gmail.com

Tanggal Submisi : April 2026 ; Tanggal Penerimaan : Juni 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Remaja yang berdaya dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS menjadi penting mengingat tingginya risiko perilaku tidak sehat pada remaja di sekolah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa melalui pemanfaatan kanal edukasi digital Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di SMK Negeri 2 Sragen. **Metode:** Pengabdian masyarakat ini melakukan edukasi berbasis digital melalui pemutaran materi dari kanal resmi Kemenkes, diskusi interaktif, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test kepada siswa. **Hasil:** Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar **27,46%**, yang mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman responden terhadap materi yang disampaikan. Dengan 9% siswa mengalami penurunan skor, 18% siswa skornya tetap, dan 73% siswa mengalami kenaikan skor. **Simpulan:** Kegiatan ini menunjukkan pemanfaatan kanal edukasi digital Kemenkes RI efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja serta dapat menjadi strategi inovatif dalam upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah.

Kata kunci : Edukasi Digital, Kesehatan Reproduksi Remaja, Pencegahan HIV/AIDS, Literasi Kesehatan, Pemberdayaan Remaja

PENDAHULUAN

Sebagian besar remaja di seluruh dunia aktif secara seksual, dan proporsi ini terus meningkat dari pertengahan hingga akhir masa remaja (Salam *et al.*, 2016). Masa remaja, yang biasanya didefinisikan sebagai periode antara usia 10 dan 19 tahun, adalah fase transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan dan unik bagi setiap individu. Sehingga membuat mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi. Remaja menghadapi tiga ancaman utama dalam kesehatan reproduksi, yaitu perilaku seksual berisiko, HIV/AIDS, dan penyalahgunaan narkoba (Meilani, Hariadi and Haryadi, 2025).

Pendekatan yang terarah dan didukung teknologi secara akurat menemukan dan menjangkau kaum muda yang paling berisiko, meningkatkan efisiensi dibandingkan dengan penjangkauan dan keterlibatan HIV tradisional (UNICEF, 2022). Beberapa studi melaporkan prioritas masalah yang perlu diselesaikan adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran siswa melalui pendekatan edukasi yang inovatif, menarik, dan berbasis teknologi. Melalui peningkatan literasi digital, pengetahuan siswa dilaporkan mengalami peningkatan (Ratnawati *et al.*, 2024; Scopas *et al.*, 2026).

Pada akhir tahun 2025, jumlah kasus HIV di Kabupaten Sragen mencapai puncaknya dengan total kumulatif 2.343 kasus sejak tahun 2000, dengan kasus baru didominasi oleh laki-laki. Sebaran kasus tertinggi ditemukan di beberapa kecamatan seperti Sragen Kota, Karangmalang, Sidoharjo, Masaran, Ngrampal, dan Tangen (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2025). Peningkatan kasus ini dipengaruhi oleh faktor risiko perilaku LSL (Lelaki Seks Lelaki), termasuk pada kelompok usia remaja. Dalam upaya penanganan, pemerintah daerah telah menyediakan layanan komprehensif berupa konseling, tes, dan terapi ARV di 25 puskesmas dan 12 rumah sakit, termasuk RSUD dr. Soehadi Prijonegoro. Selain itu, penanggulangan juga diperkuat melalui pendampingan intensif terhadap ODHA oleh Yayasan Spasi dan KPA Sragen, serta peningkatan skrining pada calon pengantin (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2025).

Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 2 Sragen sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian ini memiliki jumlah siswa usia remaja yang cukup besar dengan latar belakang sosial yang beragam. Berdasarkan

hasil observasi awal dan komunikasi dengan pihak sekolah, ditemukan bahwa pengetahuan siswa terkait kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS masih terbatas, serta belum optimalnya pemanfaatan sumber informasi kesehatan digital yang kredibel. Observasi dilakukan dengan kelas interaktif dengan penyuluh, sebagian besar siswa tidak mengetahui mengenai penularan HIV AIDS, apa saja penyakit sexual menular, dan bagaimana pencegahannya. Selain itu, kegiatan edukasi kesehatan reproduksi di sekolah masih bersifat konvensional dan belum memanfaatkan media digital secara maksimal.

Permasalahan yang dihadapi oleh mitra meliputi rendahnya literasi kesehatan reproduksi, kurangnya pemahaman tentang pencegahan HIV/AIDS, serta minimnya pemanfaatan kanal edukasi digital resmi seperti yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Menurut UNESCO, literasi digital adalah kemampuan untuk memanfaatkan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) untuk menilai, menggunakan, menemukan, berkomunikasi, dan menciptakan informasi konten menggunakan kemampuan teknis dan kognitif. Pengabdian ini bertujuan untuk mendidik dan mengadvokasi pengguna internet (Sutirman *et al.*, 2022). Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan ini adalah pemberdayaan remaja melalui edukasi digital dengan memanfaatkan kanal resmi Kementerian Kesehatan RI sebagai sumber informasi yang terpercaya (Sutirman *et al.*, 2022). Kegiatan dilakukan melalui penyampaian materi edukatif dari website Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diskusi interaktif, serta evaluasi pemahaman siswa melalui pre-test dan post-test. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan siswa dalam proses pembelajaran serta mendorong mereka untuk mengakses informasi kesehatan secara mandiri. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja melalui pemanfaatan media digital, serta mendorong terbentuknya generasi muda yang lebih sadar, mandiri, dan bertanggung jawab terhadap kesehatan diri dan lingkungannya. Manfaat kegiatan ini tidak hanya dirasakan oleh siswa sebagai peserta, tetapi juga oleh pihak sekolah sebagai mitra dalam mengembangkan model edukasi kesehatan berbasis digital yang dapat diterapkan secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini disusun berdasarkan permasalahan utama mitra, yaitu rendahnya literasi kesehatan reproduksi dan kurangnya pemahaman siswa terkait pencegahan HIV/AIDS serta belum optimalnya pemanfaatan kanal edukasi digital dari Kementerian Kesehatan RI. Solusi yang ditawarkan berupa edukasi berbasis digital melalui pendekatan partisipatif dan interaktif.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini tim pengabdian mengurus surat-surat perijinan dari instansi terkait. Setelah tim mendapatkan izin untuk melakukan pengabdian, tim melakukan koordinasi dengan pihak sekolah untuk menentukan waktu, tempat, serta sasaran kegiatan. Selain itu, dilakukan identifikasi kebutuhan peserta melalui observasi awal dan diskusi dengan guru serta pihak sekolah.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada Kamis, 02 November 2024 berlokasi di Aula SMK Negeri 2 Sragen. Edukasi dilaksanakan melalui beberapa metode sebagai berikut:

a. Pembukaan dan Penyambutan

Tim Pengabmas tiba di lokasi pada pukul 08.00 WIB dan melakukan persiapan untuk media edukasi, materi ajar, dan fasilitator. Tim disambut oleh kepala sekolah, para guru, dan perwakilan siswa pengurus OSIS.



Gambar 1. Penyambutan Tim Pengabmas oleh Siswa

b. Penyuluhan

Terdapat 200 siswa yang mengikuti penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS. Dari 200 siswa yang mengikuti penyuluhan, hanya 160 siswa yang berhasil mengisi skor kuesioner dengan menyertakan skor pre dan post test, 40 siswa lainnya hanya mengisi pre test tanpa disertai skor post test. Pendampingan dilakukan oleh para guru dan perwakilan siswa pengurus OSIS. Media penyuluhan yang digunakan adalah Power Point dan video. Materi dapat diunduh melalui link yang sudah dikirimkan melalui whatsapp group. Siswa diberikan kesempatan untuk berlatih dan merefleksikan keterampilan yang telah diajarkan. Hal ini membantu mereka menuju kemandirian, pemikiran kritis, dan pemecahan masalah untuk menghindari atau mengurangi infeksi menular seksual (IMS), HIV, kehamilan, dan masalah kesehatan lainnya (CNC, 2024).



Gambar 2. Siswa Berbaris Berdasarkan Kelompok

Materi disampaikan selama 25 menit dan ditutup dengan sesi tanya jawab. Siswa begitu antusias karena materi yang disampaikan sangat melekat pada masa yang sedang mereka jalani saat ini yaitu remaja. Setelah memastikan semua sudah mengerjakan *pretest* tim pengabmas memberikan materi mengenai tumbuh kembang manusia, organ reproduksi, remaja, faktor risiko penularan HIV/AIDS serta pencegahan penularannya.



Gambar 4. Penyuluh Memberikan Instruksi Pengerjaan *Pretest*

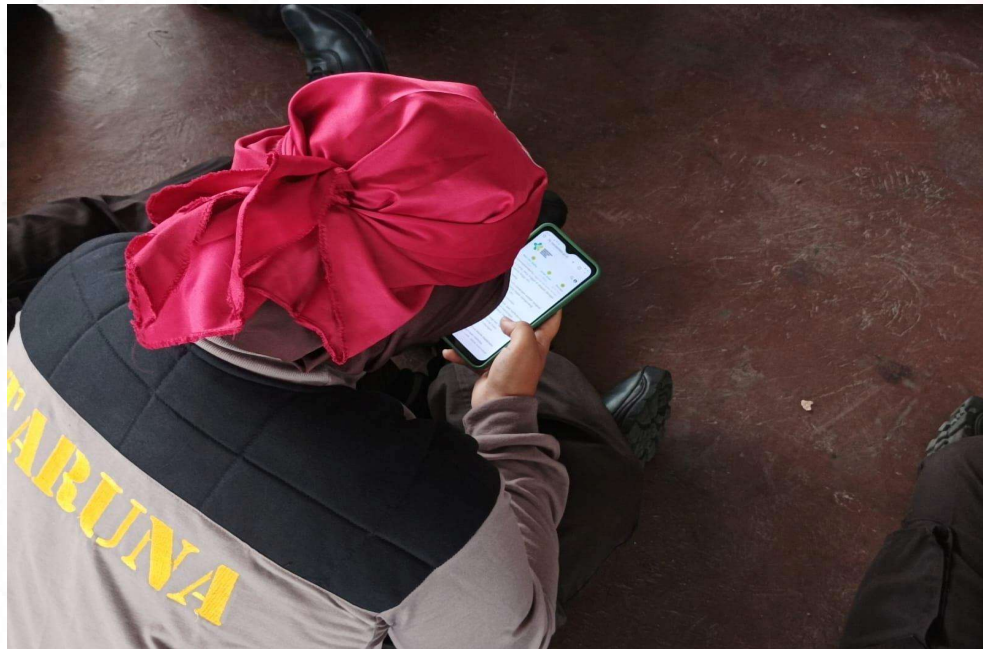
Penyuluh menggunakan media digital yaitu video dan slide PPT yang ditampilkan pada layar proyektor serta dapat diakses melalui gawai para siswa agar lebih memudahkan siswa memahami setiap slide materi.

c. Pelatihan Literasi Digital Kesehatan

Masa remaja anak muda terpapar informasi tentang seks dari berbagai sumber, termasuk media massa. Remaja sering menyebut media massa sebagai sumber informasi utama tentang seks. Sedikit mengejutkan, media sosial jauh lebih unggul daripada orang tua atau sekolah sebagai sumber informasi tentang pengendalian kelahiran bagi anak berusia 15–19 tahun. Bahkan, remaja muda (usia 13–15 tahun) menempatkan media hiburan sebagai sumber informasi utama mereka tentang seksualitas dan kesehatan seksual (Kuschner, O'connor and Butz, 2017).

Peserta diberikan pendampingan dalam mengakses dan memanfaatkan kanal digital Kementerian Kesehatan RI sebagai sumber informasi kesehatan yang valid dan terpercaya. Penyampaian materi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS dari kanal Kementerian

Kesehatan RI yang diputar secara klasikal. Setiap peserta diwajibkan memiliki *mobile phone* atau tablet yang terhubung ke internet untuk mengakses materi melalui link resmi Kementerian Kesehatan <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/hiv-aids-ims/hiv>.



Gambar 5. Siswa mengakses Laman Kemenkes RI

Media baru memberikan "bantuan" dalam pembentukan identitas remaja karna pada periode ini mereka sangat rentan. Bantuan tersebut harus digunakan dengan bijak untuk menghindari hal-hal yang tidak perlu (Lubis, Sinaga and Fauza, 2022). Remaja memiliki banyak keterampilan literasi kesehatan digital yang penting dan umumnya merasa percaya diri dalam menggunakannya, literasi kesehatan kritis mereka perlu ditingkatkan. Peningkatan literasi kesehatan digital membuka peluang agar mereka dapat dengan percaya diri menilai informasi kesehatan yang mereka temukan secara online di media sosial (Taba *et al.*, 2022).



Gambar 6. Fasilitator Mendampingi Siswa Secara Intens

c. Diskusi Interaktif

Kegiatan setelah pemaparan materi, dilakukan sesi diskusi interaktif antara peserta dan fasilitator untuk menggali pemahaman, klarifikasi informasi, serta meningkatkan partisipasi aktif siswa. Metode diskusi memberikan kesempatan peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga melakukan proses klarifikasi, elaborasi, dan refleksi terhadap materi yang disampaikan. Penelitian menunjukkan bahwa metode diskusi interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa, ditunjukkan dengan peningkatan signifikan nilai post-test dibandingkan metode ceramah konvensional (*World Health Organization*, 2022).



Gambar 7. Sesi Diskusi Interaktif

Pendekatan ini muncul sebagai respon terhadap metode konvensional yang cenderung bersifat satu arah dan kurang memberikan ruang bagi peserta untuk berpartisipasi secara aktif dalam proses pembelajaran. Tujuan utama dari diskusi interaktif adalah meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi melalui proses pertukaran informasi dan pengalaman. Hal ini menegaskan bahwa keterlibatan aktif peserta berkontribusi terhadap peningkatan hasil belajar. Selain itu, diskusi interaktif bertujuan untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan analitis. Dalam proses diskusi, peserta didorong untuk mengemukakan pendapat, memberikan argumen, serta menanggapi pandangan orang lain.

Aktivitas ini melatih kemampuan kognitif tingkat tinggi, seperti analisis, evaluasi, dan sintesis informasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Dalam konteks kesehatan, khususnya edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS, diskusi interaktif memiliki tujuan strategis dalam mendorong perubahan sikap dan perilaku. Melalui diskusi, peserta dapat mengaitkan informasi yang diperoleh dengan pengalaman pribadi dan lingkungan sosialnya, sehingga terjadi proses internalisasi nilai yang lebih kuat dibandingkan metode ceramah.



Gambar 8. Pemberian Cenderamata

Diskusi juga memungkinkan munculnya isu-isu kontekstual yang relevan dengan kehidupan peserta, sehingga pesan kesehatan menjadi lebih bermakna dan aplikatif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan diskusi interaktif tidak hanya terbatas pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mencakup pengembangan kemampuan berpikir kritis, peningkatan partisipasi, penguatan keterampilan sosial, serta mendorong perubahan perilaku yang lebih positif. Oleh

karena itu, metode ini sangat relevan digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat, khususnya dalam meningkatkan literasi kesehatan dan perilaku preventif pada remaja.

d. Evaluasi Pembelajaran (*Pre-test dan Post-test*)

Dilakukan pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan untuk mengetahui peningkatan pemahaman siswa terhadap materi yang diberikan. Sebelum memberikan materi, kami memberikan kuis sebagai *pretest* yang diakses siswa melalui link yang kami kirim di Whatsap Group untuk mengetahui literasi siswa. Tim penyuluh menyebar untuk memantau setiap

siswa untuk memastikan sudah berhasil mengakses Google form untuk menjawab kuis singkat yang berisi 10 pertanyaan. Setiap siswa memiliki 10 -15 menit untuk mengerjakan kuis.



Gambar 9. Berfoto Bersama dengan Pembina dan Siswa

4. Tahap Keberlanjutan Program

Sebagai upaya keberlanjutan, kegiatan ini mendorong pihak sekolah untuk memanfaatkan kanal digital Kementerian Kesehatan RI sebagai media edukasi rutin. Selain itu, dibentuk agen siswa (*peer educator*) yang dapat menjadi penggerak literasi kesehatan di lingkungan sekolah. Tim pengabdian juga memberikan rekomendasi kepada pihak sekolah untuk mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi berbasis digital dalam kegiatan pembelajaran atau ekstrakurikuler.

5. Target Luaran

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini meliputi meningkatnya pengetahuan dan kesadaran siswa terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS. Selain itu meningkatnya kemampuan siswa dalam mengakses informasi kesehatan digital yang valid. Dengan demikian akan terbentuk perilaku hidup sehat dan sikap preventif terhadap HIV/AIDS. Diharapkan kedepannya tersedia model edukasi berbasis digital yang dapat diterapkan secara berkelanjutan di sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Dasar Responden

Berdasarkan **Table 1**, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 160 orang. Rata-rata usia responden adalah $15,27 \pm 0,68$ tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 86 orang (53,75%), sedangkan laki-laki sebanyak 74 orang (46,25%). Berdasarkan kelas, responden terbagi hampir seimbang antara kelas 1 sebanyak 75 orang (46,88%) dan kelas 2 sebanyak 85 orang (53,13%). Ditinjau dari pendidikan orang tua, sebagian besar responden memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Akhir sebanyak 90 orang (56,25%), diikuti Sekolah Dasar sebanyak 41 orang (25,63%), Sekolah Menengah Pertama sebanyak 26 orang (16,25%), dan sebagian kecil tidak sekolah sebanyak 3 orang (1,88%).

Table 1. Karakteristik Dasar Responden (N=160)

Variabel	Kategori	n (%)
Usia (tahun)	Mean $\pm$ SD	15.27 $\pm$ 0.58
Jenis Kelamin	Laki-laki	74 (46,25)
	Perempuan	86 (53,75)
Kelas	1	75 (46,88)
	2	85 (53,13)
Pendidikan Orang Tua	Sekolah Dasar	41 (25,63)
	Sekolah Menengah Pertama	26 (16,25)
	Sekolah Menengah Akhir	90 (56,25)
	Tidak Sekolah	3 (1,88)

b. Peningkatan Pengetahuan

Dari 200 data yang masuk hanya 160 data yang dapat diolah karna 40 data lainnya mengalami *missing data*. Uji T-Test berpasangan dilakukan dengan menggunakan STATA 17. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan hasil yang sangat positif dan signifikan secara statistik. Berdasarkan hasil uji *paired t-test* terhadap 160 responden di SMK N 2 Sragen, ditemukan hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 60,75 (SD=18,24) sebelum intervensi menjadi 77,43 (SD=14,93) setelah intervensi. Secara relatif, terjadi peningkatan pengetahuan sebesar **27,46%**, yang mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman responden terhadap materi yang disampaikan. Dengan 9% siswa mengalami penurunan skor, 18% siswa skornya tetap, dan 73% siswa mengalami kenaikan skor. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan seksual dan HIV/AIDS menggunakan media digital Kemenkes RI efektif secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

Table 2. Hasil Uji *Paired t-test* terhadap Skor Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variable	Pre-test $\pm$ SD	Post-test $\pm$ SD	Mean Difference	t-value	p-value
Knowledge score	60.75 $\pm$ 18.24	77.43 $\pm$ 14.93	16.68	15.922	<0.001

Data disajikan dalam bentuk rerata $\pm$ standar deviasi (SD). Analisis dilakukan menggunakan uji paired t-test dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ ($n = 160$).

KESIMPULAN

Pengabdian ini menyimpulkan bahwa penggunaan media digital dari Kemenkes RI memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswa SMK N 2 Sragen mengenai kesehatan seksual dan HIV/AIDS. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$) setelah intervensi diberikan. Dengan demikian, media digital efektif digunakan sebagai instrumen edukasi kesehatan bagi remaja karena mampu menyampaikan informasi secara lebih komprehensif dibandingkan metode sebelum intervensi, sehingga layak direkomendasikan sebagai sarana promosi kesehatan di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan pada seluruh pihak yang terlibat dan mitra kami SMK Negeri 2 Sragen yang sudah menyambut dengan sangat baik kegiatan pengabdian ini sehingga kegiatan berjalan dengan sangat lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- CNC .(2024). *An official website of the United States government. Sexual Health Education*. diakses melalui <https://www.cdc.gov/healthy-youth/what-works-in-schools/sexual-health-education.html> pada 6 April 2026.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. (2025). Peringatan Hari AIDS Sedunia di Sragen. Diakses melalui <https://lpplbuanaasrisragen.com/read/puncak-peringatan-hari-aids-sedunia-has-tahun-2025-di-kabupatensragen#:~:text=Sementara%20itu%2C%20Wakil%20Bupati%20Sragen,lapisan%20mas%20untuk%20hidup%20sehat> pada 4 April 2026.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Strategi nasional penanggulangan HIV/AIDS 2020–2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). Berani Tes, Berani Lindungi Diri, Kemenkes Targetkan Eliminasi HIV dan IMS Tahun 2030. Diakses melalui <https://kemkes.go.id/id/berani-tes-berani-lindungi-diri-kemenkes-targetkan-eliminasi-hiv-dan-ims-tahun-2030>.
- Kuschner, O’connor and Butz, A.M. (2017) ‘乳鼠心肌提取 HHS Public Access’, *Physiology & behavior*, 176(12), pp. 139–148.
- Lubis, R.A., Sinaga, R. and Fauza, A. (2022) ‘Adolescent Digital Literacy and Ethics’, *Journal of Humanities, Social Sciences and Business (Jhssb)*, 1(3), pp. 9–18. Available at: <https://doi.org/10.55047/jhssb.v1i3.142>.
- Meilani, N., Hariadi, S.S. and Haryadi, F.T. (2025) ‘Adolescent Reproductive Health Promotion for Senior High School Students’, *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 20(1), pp. 15–23. Available at: <https://doi.org/10.7454/kesmas.v20i1.2007>.
- Ratnawati, D. *et al.* (2024) ‘Improving adolescents’ HIV/AIDS prevention behavior: A phenomenological study of the experience of planning generation program (GenRe) ambassadors as peer educators’, *Belitung Nursing Journal*, 10(1), pp. 56–66. Available at: <https://doi.org/10.33546/bnj.2883>.
- Salam, R.A. *et al.* (2016) ‘Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions’, *Journal of Adolescent Health*, 59(2), pp. S11–S28. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.022>.
- Scopas, B.S. *et al.* (2026) ‘Innovative approaches for engaging adolescents in Primary HIV prevention: lessons from the peer-Led health education program in Nimule, South Sudan’, *Reproductive health*, 23(1), p. 48. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02234-4>.
- Sutirman, B. *et al.* (2022) *Proceedings of the 9th International Conference on Education Research, and Innovation (ICERI 2021)*, *Proceedings of the 9th International Conference on Education Research,*

and Innovation (ICERI 2021). Atlantis Press SARL. Available at: <https://doi.org/10.2991/978-2-494069-67-1>.

Taba, M. *et al.* (2022) 'Adolescents' self-efficacy and digital health literacy: a cross-sectional mixed methods study', *BMC Public Health*, 22(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13599-7>.

UNICEF.(2022). *Bringing HIV Prevention into the Twenty-First Century U-Test harnesses social media, artificial intelligence, and geo-mapping to connect youth with HIV information and services*. Diakses melalui <https://www.unicef.org/innovation/stories/bringing-hiv-prevention-twenty-first-century>. Pada 04 April 2026.

World Health Organization. (2022). *Adolescent health and development*. Geneva: WHO.