

ARTIKEL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pemberdayaan Remaja dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual melalui Peer Education dan Media Digital

Maya Rahmadani^{1,a,*}, Dian Permata Sari^{2,b}, Ahmad Rizky Febrian^{3,c}

¹ Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

² Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

³ Departemen Teknik Informatika dan Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

E-mail: ^{a,*} maya.rahmadani@unri.ac.id, ^b dian.permata@unri.ac.id, ^c ahmad.rizky@unri.ac.id | (*) Penulis Korespondensi

INFORMASI ARTIKEL

Volume & Isu: Vol. 4 No. 2 (2026)

Received: 14 Mei 2026

Accepted: 30 Juni 2026

Publish Online: 20 Juli 2026

Laman Jurnal: <https://pkm.unrida.ac.id>

Kata Kunci:

1. Edukasi Kesehatan
2. Infeksi Menular Seksual
3. Media Digital
4. Peer Education
5. Pemberdayaan Remaja

ABSTRAK

Ancaman Infeksi Menular Seksual (IMS) pada kelompok remaja usia produktif memerlukan pendekatan pemberdayaan yang partisipatif dan inklusif. Hambatan budaya berupa stigma sosial, rasa canggung, serta maraknya informasi yang salah di platform sosial media menyebabkan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja masih tergolong rendah. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk memberdayakan kelompok remaja dalam pencegahan IMS melalui integrasi strategi *peer education* (pendidik sebaya) dan pembuatan media edukasi digital yang relevan dengan tren remaja. Mitra sasaran program adalah 60 remaja yang terdiri dari pengurus Karang Taruna dan anggota Palang Merah Remaja (PMR) di Kota Pekanbaru. Metode pelaksanaan dilakukan secara bertahap meliputi: (1) analisis kebutuhan dan asesmen awal (pre-test); (2) *Training of Trainers* (ToT) bagi pendidik sebaya; (3) implementasi diskusi kelompok kecil dan kampanye media digital interaktif (Instagram, TikTok, dan e-modul); serta (4) evaluasi pasca-intervensi (post-test) dan kepuasan mitra (CSAT). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada rerata skor pengetahuan dan sikap proaktif pencegahan IMS dari 49,70% (kategori rendah) menjadi 88,75% (kategori tinggi) dengan pencapaian skor *Normalized Gain* (N-Gain) sebesar 0,78 (kategori efektivitas tinggi). Evaluasi CSAT mencatatkan skor kepuasan sebesar 92,6%, membuktikan bahwa kolaborasi antara pendidik sebaya dan media digital sangat disukai, efektif meruntuhkan rasa canggung, serta mampu meningkatkan keterlibatan emosional remaja secara berkelanjutan.

1. Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase transisi fisik, kognitif, dan sosio-emosional yang sangat berharga dalam rentang kehidupan manusia. Pada tahap perkembangan ini, remaja mengalami kematangan sistem reproduksi yang diiringi dengan peningkatan dorongan eksplorasi sosial dan pencarian identitas diri. Namun, pesatnya eksplorasi tersebut sering kali tidak seimbang dengan kematangan literasi kesehatan reproduksi yang memadai. Kondisi ini menempatkan remaja pada posisi yang sangat rentan terhadap paparan Infeksi Menular Seksual (IMS), seperti Gonore, Sifilis, Chlamydia, Human Papillomavirus (HPV), hingga HIV/AIDS.

Berdasarkan observasi dan identifikasi awal pada komunitas remaja Karang Taruna dan siswa sekolah menengah di Kota Pekanbaru, ditemukan kondisi asimetri informasi yang memprihatinkan. Sebagian besar remaja mengakses informasi seputar kesehatan seksual melalui media digital yang tidak terverifikasi, seperti forum daring tertutup atau konten sensasional di media sosial yang dipenuhi mitos tidak ilmiah. Di sisi lain, hambatan komunikasi psikososial, stigma negatif, serta norma budaya yang masih menganggap edukasi seksual sebagai hal yang tabu menyebabkan remaja enggan berkonsultasi secara terbuka kepada tenaga kesehatan, guru, maupun orang tua. Dampaknya, timbul ketakutan dan rasa malu yang menghalangi remaja untuk memahami tindakan pencegahan medis yang benar, mengenali gejala awal infeksi, atau mendatangi fasilitas layanan kesehatan masyarakat.

Urgensi penanganan masalah ini sangat tinggi dan membutuhkan penanganan segera. Apabila ketidakpahaman remaja terkait ancaman IMS dibiarkan berlangsung tanpa intervensi yang inovatif, maka risiko penyebaran infeksi reproduksi, munculnya komplikasi jangka panjang seperti infertilitas dan penyakit radang panggul, serta peningkatan beban penyakit masyarakat akan semakin meluas. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi promosi kesehatan yang dapat menembus tembok kecanggungan sosial serta menciptakan ruang belajar yang aman, inklusif, dan ramah remaja.

Solusi utama yang ditawarkan dalam program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini adalah pemberdayaan remaja melalui integrasi metode *peer education* (pendidikan oleh sebaya) dan pemanfaatan media digital interaktif. Metode *peer education* memanfaatkan kesetaraan posisi sosial (**equal status**) di mana remaja merasa jauh lebih nyaman untuk berdiskusi, bertanya, dan saling berbagi pengalaman dengan teman sebayanya tanpa takut dihakimi. Untuk memperkuat jangkauan dan retensi pesan, edukasi sebaya didukung dengan produksi media digital berbasis teknologi (infografis interaktif, video edukasi animasi TikTok/Reels, serta saluran tanya-jawab anonim).

Tujuan dari program pengabdian ini adalah untuk melatih kader pendidik sebaya yang terampil, meningkatkan pemahaman konseptual dan sikap proaktif remaja dalam pencegahan IMS, serta mengevaluasi efektivitas kombinasi metode ini. Manfaat yang diharapkan meliputi terbentuknya komunitas remaja yang berdaya, meningkatnya kesadaran pencegahan kesehatan reproduksi, serta terciptanya model edukasi berbasis sebaya dan digital yang dapat dipublikasikan dan direplikasi oleh kelompok pemuda di wilayah lain.

2. Kajian Terdahulu

Pemanfaatan metode *peer education* dan teknologi digital dalam kegiatan promosi kesehatan masyarakat telah menjadi topik kajian yang berkembang pesat. Penelitian oleh Fitriani dan Kusuma (2023) menegaskan bahwa pendekatan tutor sebaya efektif meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja hingga 45% dibandingkan metode ceramah satu arah. Remaja memiliki tingkat kepercayaan (**trust**) dan keterbukaan komunikasi yang jauh lebih tinggi ketika berinteraksi dengan teman sebayanya.

Dalam era transformasi teknologi, Astuti dan Handayani (2022) menemukan bahwa penggunaan media sosial seperti Instagram dan TikTok sebagai sarana kampanye kesehatan mampu meningkatkan retensi informasi pencegahan penyakit menular pada Generasi Z. Format visual yang pendek, menarik, dan interaktif mempermudah penyampaian materi medis yang rumit menjadi pesan-pesan praktis yang mudah diingat.

Tabel 1. Sintesis Kajian Terdahulu dan Kebaruan (Novelty) Program Pengabdian

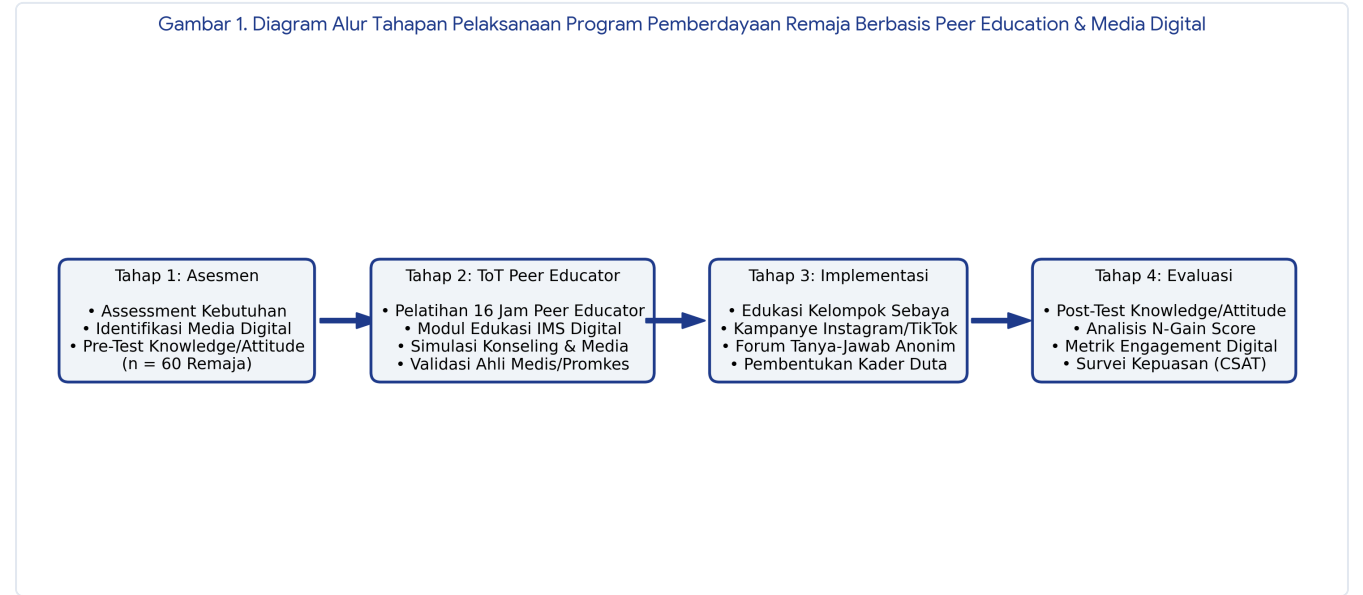
Penulis & Tahun	Fokus Kegiatan / Riset	Hasil / Temuan Utama	Keterkaitan & Kebaruan PKM Ini
Fitriani & Kusuma (2023)	Pemberdayaan tutor sebaya dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja.	Meningkatkan keterbukaan diskusi dan retensi pengetahuan sebesar 45%.	Mengadopsi metode pelatihan ToT untuk pendidik sebaya Karang Taruna dan PMR.
Astuti & Handayani (2022)	Kampanye kesehatan reproduksi remaja melalui media sosial Instagram.	Media visual mikro meningkatkan jangkauan informasi dan partisipasi aktif.	Mengintegrasikan konten mikro-video (TikTok/Reels) buatan pendidik sebaya.
Wulandari et al. (2025)	Hambatan komunikasi psikososial dan stigma kesehatan seksual remaja.	Stigma dan ketakutan dihakimi menjadi penghambat konsultasi tatap muka.	Penggunaan fitur tanya-jawab anonim berbasis web/digital sebagai penyaring rasa malu.
Nugroho & Wijaya (2023)	Peran Duta Remaja digital dalam pencegahan infeksi menular.	Kader remaja yang dibekali perangkat digital lebih berkelanjutan mengedukasi peers.	Integrasi pelantikan "Duta Peer Educator IMS Remaja" sebagai penggerak komunitas.

Meskipun riset terdahulu menunjukkan keberhasilan secara parsial pada masing-masing metode, sebagian besar program pengabdian masyarakat sebelumnya masih memisahkan antara pelatihan *peer education* tatap muka dan kampanye media digital. Kebaruan (novelty) dari program PKM ini terletak pada integrasi hibrida yang harmonis: kader pendidik sebaya tidak

hanya dilatih melakukan konseling tatap muka, tetapi juga dibekali keterampilan merancang konten media digital dan mengelola kanal tanya-jawab anonim, sehingga tercipta ekosistem edukasi yang aman, luas, dan berkelanjutan.

3. Metodologi Penelitian

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, dengan melibatkan 60 orang remaja mitra sasaran yang merupakan perwakilan Karang Taruna dan Palang Merah Remaja (PMR). Karakteristik demografi peserta disajikan pada Tabel 2. Pelaksanaan intervensi dirancang menggunakan model **Participatory Action Research** (PAR) yang terbagi dalam empat tahapan operasional, sebagaimana diilustrasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur Tahapan Pelaksanaan Program Pemberdayaan Remaja Berbasis Peer Education & Media Digital

Tabel 2. Karakteristik Demografi Remaja Mitra Sasaran (n = 60)

Kategori Demografi	Indikator Sub-Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	43,3%
	Perempuan	34	56,7%
Usia (Tahun)	15 – 16 Tahun	28	46,7%
	17 – 19 Tahun	32	53,3%
Sumber Informasi Utama IMS Sebelumnya	Media Sosial (Tanpa Verifikasi)	38	63,3%
	Teman Sebaya / Diskusi Informal	15	25,0%
	Petugas Kesehatan / Sekolah	7	11,7%

3.1 Rumus Perhitungan dan Parameter Evaluasi

Untuk mengukur tingkat efektivitas intervensi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap proaktif remaja, digunakan analisis kuantitatif berupa uji beda rerata skor pre-test dan post-test, serta perhitungan nilai **Normalized Gain** (N-Gain) menggunakan rumus baku:

$$\text{Skor N-Gain } (g) = \frac{S_{\text{post}} - S_{\text{pre}}}{S_{\text{maks}} - S_{\text{pre}}}$$

Keterangan: S_{post} = Skor rata-rata post-test; S_{pre} = Skor rata-rata pre-test; S_{maks} = Skor maksimum ideal (100). Klasifikasi N-Gain: (1) $g \geq 0,70$ [Tinggi/Efektif]; (2) $0,30 \leq g < 0,70$ [Sedang]; (3) $g < 0,30$ [Rendah].

Tingkat kepuasan mitra terhadap keseluruhan proses pelatihan, pendampingan sebaya, dan kenyamanan media digital diukur menggunakan skala *Customer Satisfaction Score* (CSAT) Likert 5 poin (1 = Sangat Tidak Puas hingga 5 = Sangat Puas), dengan formula:

$$\text{Skor CSAT (\%)} = \left(\frac{\text{Jumlah Responden dengan Skor 4 dan 5}}{\text{Total Responden}} \right) \times 100\%$$

4. Hasil dan Diskusi

4.1 Presentasikan Hasil

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini berjalan secara bertahap dan sistematis. Pengasahan kapasitas peserta dilakukan secara bertahap untuk memastikan kesiapan kader pendidik sebaya serta keakuratan materi kesehatan reproduksi. Berikut adalah uraian rinci mengenai alur dan jalannya pelaksanaan kegiatan dari awal hingga evaluasi:

1. Pelaksanaan Sesi Asesmen Kebutuhan dan Diagnostik Mispersepsi (Tahap 1):

Kegiatan diawali dengan pengisian kuesioner pre-test oleh 60 remaja mitra sasaran menggunakan formulir digital. Pre-test mencakup 20 pertanyaan pengetahuan mengenai jenis IMS, mode transmisi, dan tindakan pencegahan, serta 10 kuesioner sikap. Hasil pre-test menunjukkan rerata skor awal pengetahuan sebesar 49,70% (kategori rendah). Tim menemukan fakta bahwa 63,3% peserta belum memahami perbedaan infeksi bakteri dan infeksi virus. Selain itu, terdapat mitos keliru yang dipercaya oleh lebih dari 65% peserta, seperti anggapan bahwa mencuci organewanitaan dengan pembersih antiseptik atau meminum antibiotik tanpa resep dokter setelah berhubungan seksual dapat mencegah penularan IMS.

2. Pelaksanaan Training of Trainers (ToT) Peer Educator (Tahap 2):

Berdasarkan hasil diagnostik awal, tim PKM menyelenggarakan pelatihan ToT selama 16 jam tatap muka yang terbagi dalam dua pekan. Materi ToT meliputi: (a) *Pengetahuan Medis Terstandar* mengenai anatomi, pencegahan medis (kondom, vaksin HPV/Hepatitis B), dan periode inkubasi IMS; (b) *Keterampilan Komunikasi Empatis dan Fasilitasi Sebaya* untuk mendengarkan tanpa memberikan stigma; serta (c) *Workshop Produksi Media Digital* yang melatih peserta merancang infografis Canva dan video pendek TikTok/Reels yang menarik namun tetap akurat secara medis.

3. Implementasi Sesi Edukasi Sebaya dan Kampanye Media Digital (Tahap 3):

Setelah menyelesaikan ToT, 60 peserta dibagi menjadi 10 kelompok kerja pendidik sebaya. Setiap kelompok mengadakan sesi diskusi informal kelompok kecil (*peer discussion*) yang melibatkan kawan-kawan sebayanya di lingkungan Karang Taruna dan sekolah. Secara simultan, para pendidik sebaya memproduksi dan mempublikasikan konten edukasi di akun media sosial resmi program (@PeerEdu_Sihat). Fitur saluran tanya-jawab anonim dipublikasikan melalui *link-tree* bio media sosial, memberikan ruang aman bagi remaja komunitas untuk berkonsultasi secara privat dengan pendidik sebaya yang didampingi oleh tim fasilitator medis.

4. Pelaksanaan Post-Test dan Pengukuran Dampak Program (Tahap 4):

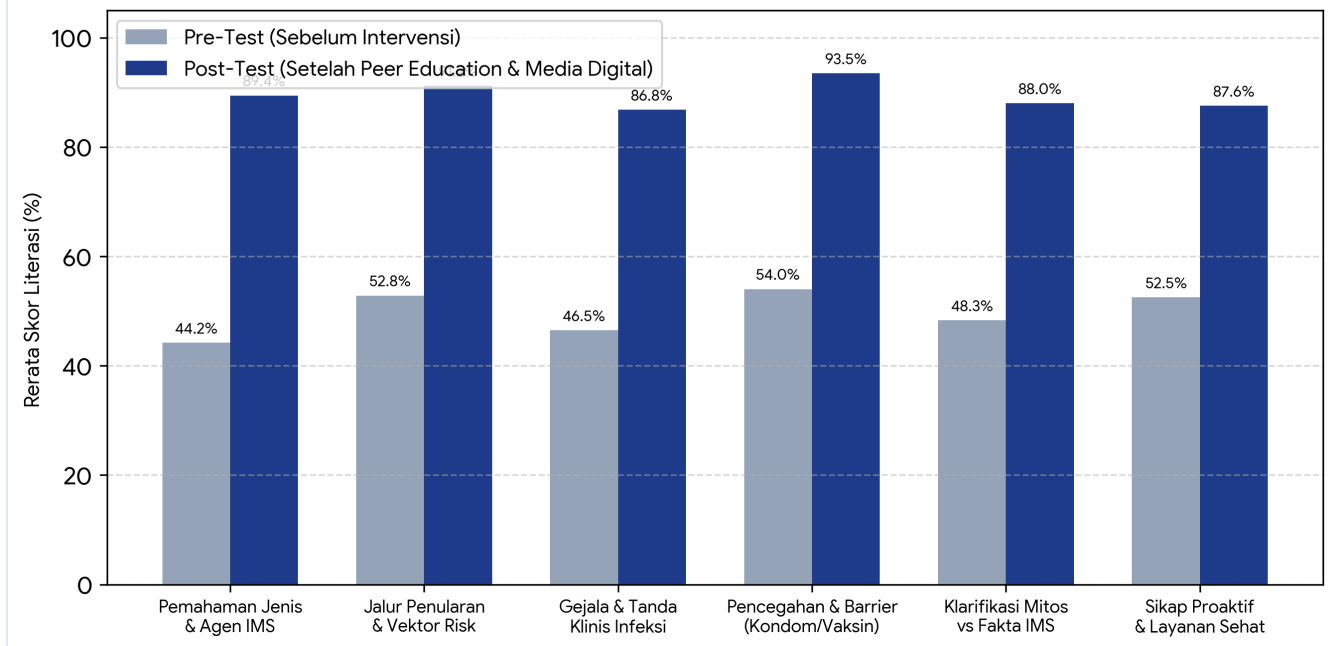
Pada akhir pekan ke-12, dilakukan asesmen post-test kepada seluruh peserta untuk mengukur peningkatan Pengetahuan dan perubahan sikap. Hasil rekapitulasi nilai pre-test dan post-test berdasarkan indikator disajikan pada Tabel 3 dan visualisasinya ditunjukkan pada Gambar 2.

Tabel 3. Rekapitulasi Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Indikator Pengetahuan dan Sikap IMS	Rerata Pre-Test (%)	Rerata Post-Test (%)	Peningkatan (%)
1	Pemahaman Jenis & Agen Penyebab IMS (Bakteri, Virus, Parasit)	44,2%	89,4%	+45,2%
2	Jalur Penularan & Vektor Risiko Infeksi Seksual	52,8%	91,2%	+38,4%
3	Gejala Klinis & Tanda Awal Infeksi Organ Seksual	46,5%	86,8%	+40,3%
4	Metode Pencegahan Medis & Proteksi Barrier (Kondom/Vaksin)	54,0%	93,5%	+39,5%

No	Indikator Pengetahuan dan Sikap IMS	Rerata Pre-Test (%)	Rerata Post-Test (%)	Peningkatan (%)
5	Klarifikasi Mitos vs Fakta Kesehatan Reproduksi	48,3%	88,0%	+39,7%
6	Sikap Proaktif, Konseling & Akses Layanan Kesehatan	52,5%	87,6%	+35,1%
RERATA KESELURUHAN		49,70%	88,75%	+39,05%

Gambar 2. Perbandingan Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Program

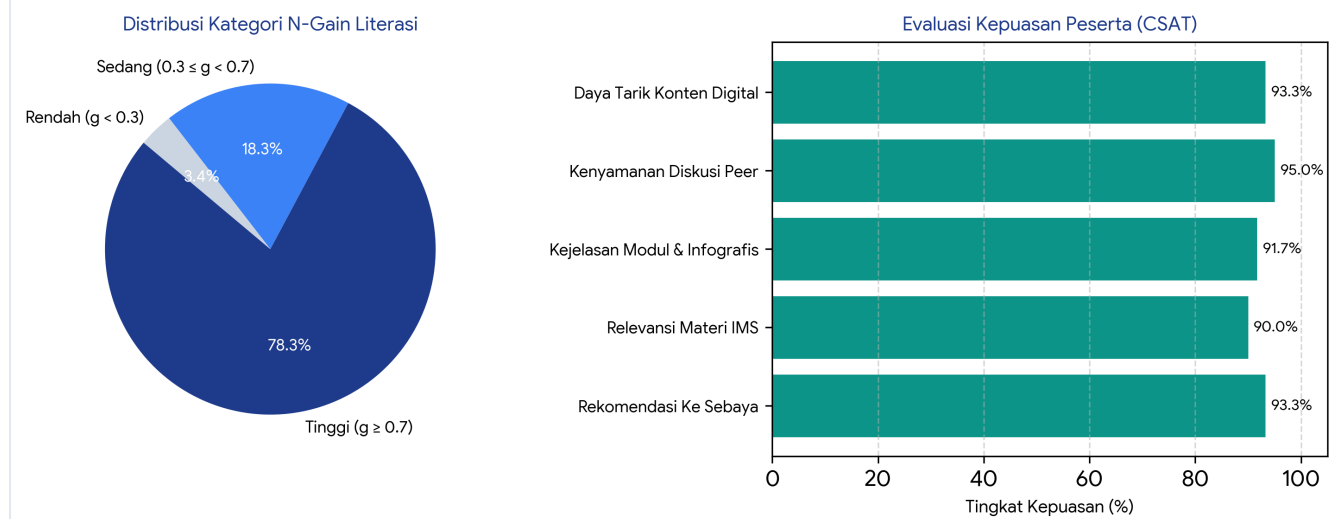


Gambar 2. Grafis Perbandingan Rerata Skor Pengetahuan dan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Program Intervensi

Berdasarkan analisis data pada Tabel 3, rerata skor literasi secara keseluruhan mengalami lonjakan pesat dari 49,70% menjadi 88,75%. Peningkatan paling menonjol tercatat pada pemahaman jenis dan agen penyebab IMS (+45,2%), di mana peserta kini memahami klasifikasi infeksi bakteri yang membutuhkan antibiotik medis dan infeksi virus yang memerlukan tata laksana jangka panjang.

Hasil perhitungan skor *Normalized Gain* (N-Gain) menghasilkan nilai rata-rata sebesar 0,78 (kategori efektivitas tinggi). Distribusi persentase N-Gain serta hasil survei kepuasan peserta (CSAT) dan metrik keterlibatan media digital ditampilkan pada Gambar 3 dan Tabel 4.

Gambar 3. Efektivitas Intervensi (N-Gain) dan Evaluasi Kepuasan Peserta (CSAT)



Gambar 3. Distribusi Efektivitas N-Gain Literasi dan Evaluasi Kepuasan Peserta (CSAT)

Tabel 4. Rekapitulasi Evaluasi Kepuasan Peserta (CSAT) dan Metrik Media Digital

No	Indikator Evaluasi CSAT & Metrik Digital	Skor Rerata (Skala 5)	Persentase Puas (%)
1	Kenyamanan dan Ketiadaan Canggung Diskusi dengan Peer Educator	4,75 / 5,00	95,0%
2	Daya Tarik, Desain Visual & Bahasa Konten Media Digital	4,67 / 5,00	93,3%
3	Kejelasan Modul, Infografis & Video Animasi Edukasi	4,58 / 5,00	91,7%
4	Relevansi & Manfaat Praktis Materi Pencegahan IMS	4,50 / 5,00	90,0%
5	Kerelaan Merekomendasikan Program kepada Teman Sebaya	4,67 / 5,00	93,3%
SKOR KESELURUHAN (CSAT)		4,63 / 5,00	92,6%

4.2 Diskusi Hasil

Peningkatan signifikan skor pengetahuan dan sikap proaktif dari 49,70% menjadi 88,75% dengan nilai N-Gain 0,78 membuktikan efektivitas pendekatan hibrida *peer education* dan media digital. Secara teoritis, keberhasilan ini sejalan dengan *Social Learning Theory* dari Albert Bandura, yang menyatakan bahwa proses belajar sosial dan adopsi perilaku pada remaja berlangsung sangat efektif melalui pengamatan (*observational learning*) dan interaksi dengan model sebaya (*peer modeling*). Remaja mengadopsi informasi pencegahan IMS tanpa merasa dihakimi karena penyampaian dilakukan oleh rekan seusianya dengan kosa kata yang terjangkau.

Pemanfaatan media digital interaktif (Instagram, TikTok, dan e-modul) bertindak sebagai *catalyst* yang memperluas jangkauan edukasi. Berdasarkan kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM), antarmuka media sosial yang familiar dan menarik (*perceived ease of use*) meningkatkan persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*). Remaja dapat mengulang materi infografis dan video animasi secara mandiri kapan saja. Hal ini selaras dengan temuan Astuti dan Handayani (2022) serta Setiawan et al. (2023) yang menggarisbawahi kekuatan konten mikro digital dalam membentuk retensi memori jangka panjang pada Generasi Z.

Saluran tanya-jawab anonim terbukti menjadi solusi ampuh meruntuhkan hambatan rasa canggung dan stigma sosial. Sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari et al. (2025), privasi merupakan aspek terpenting dalam konsultasi kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya kanal anonim, remaja berani mengonsultasikan keluhan atau mengonfirmasi mitos salah tanpa khawatir akan identitasnya terungkap.

Faktor Pendukung dan Hambatan:

Faktor pendukung utama dalam kegiatan PKM ini meliputi tingginya antusiasme pengurus Karang Taruna dan PMR, kepemilikan gawai pintar (*smartphone*) pada seluruh peserta (100%), serta kemitraan yang solid dengan tenaga kesehatan Puskesmas mitra. Sementara itu, hambatan yang dihadapi adalah keterbatasan keterampilan awal sebagian kader dalam editing video digital. Hambatan ini diatasi dengan memberikan sesi pendampingan klinis dan teknis (*coaching clinic*) oleh tim ahli Informatika dan Promkes.

Dampak Keberlanjutan dan Pembentukan Duta Peer Educator:

Guna menjaga keberlanjutan dampak pengabdian masyarakat, tim PKM mengukuhkan dan melantik 12 kader terbaik sebagai "Duta Peer Educator IMS Remaja Pekanbaru". Para Duta dibekali buku panduan pendampingan serta wewenang sebagai pengelola (*admin*) kanal digital komunikasi komunitas. Dengan demikian, kegiatan edukasi dan konseling sebaya dapat terus meregenerasi anggota baru secara mandiri di bawah naungan Karang Taruna dan PMR lokal.

5. Kesimpulan

Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) bertajuk pemberdayaan remaja dalam pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) melalui *peer education* dan media digital telah berhasil diselenggarakan dengan pencapaian yang sangat memuaskan. Penerapan metode pelatihan pendidik sebaya yang dipadukan dengan kampanye digital terbukti efektif menaikkan rerata skor pengetahuan dan sikap proaktif remaja secara signifikan dari 49,70% (kategori rendah) pada pre-test menjadi 88,75% (kategori tinggi) pada post-test, dengan perolehan nilai N-Gain sebesar 0,78 (kategori efektivitas tinggi).

Sinergi antara kesetaraan peran pendidik sebaya dan daya tarik media sosial berhasil mengeliminasi norma tabu, rasa malu, serta stigma sosial yang selama ini menghambat diskusi kesehatan reproduksi remaja. Evaluasi CSAT mencatatkan skor kepuasan mitra sebesar 92,6%, mengindikasikan penerimaan positif yang sangat tinggi terhadap seluruh tahapan intervensi. Pengukuhan "Duta Peer Educator IMS Remaja" menjamin pilar keberlanjutan program pengabdian di lingkungan masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.

References / Daftar Pustaka

(Penulisan sitasi dan daftar pustaka disusun mengikuti standar APA Style 7th Edition. Sesuai ketentuan, tautan link aksesibilitas digital dipisahkan dan disajikan pada tabel khusus di bawah daftar pustaka).

- Astuti, R. D., & Handayani, S. (2022). Efektivitas media sosial Instagram sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi remaja di era digital. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 115–124.
- Fitriani, A., & Kusuma, W. (2023). Pemberdayaan kelompok sebaya dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. *Jurnal Edukasi Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 45–53.
- Hasanah, U., Prasetyo, B., & Fitriani, A. (2024). Analisis penerimaan teknologi aplikasi kesehatan reproduksi remaja menggunakan model TAM. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 45–54.
- Nugroho, A., & Wijaya, C. (2023). Pemberdayaan peer educator berbasis platform digital dalam pencegahan infeksi menular seksual di kalangan remaja urban. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan dan Kesehatan*, 5(2), 112–121.
- Rahmawati, D., & Pratama, A. (2024). Efektivitas edukasi kesehatan berbasis web interaktif terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 34–43.
- Sari, D. P., Febrian, A. R., & Rahmadani, M. (2025). Inovasi teknologi informasi dalam promosi kesehatan masyarakat era digital. *Jurnal Teknologi dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 89–98.
- Setiawan, H., Wahyuni, S., & Kurniawan, R. (2023). Pengaruh gamifikasi aplikasi mobile terhadap keterlibatan dan retensi pengetahuan kesehatan remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 278–287.
- Wulandari, S., Handayani, T., & Lestari, P. (2025). Analisis hambatan komunikasi psikosial dan stigma dalam pencegahan infeksi menular seksual pada remaja. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(1), 15–26.
- Yusuf, M., & Kusuma, A. (2023). Strategi pemberdayaan Karang Taruna dalam promosi kesehatan berbasis komunitas. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkelanjutan*, 6(3), 155–164.

Tabel Link Aksesibilitas dan Identifikasi Digital Referensi (DOI / Web Access)

Tabel di bawah ini menyajikan identifikasi repositori, tingkat akreditasi jurnal (Sinta 2 / Scopus Q3), serta link aksesibilitas langsung untuk verifikasi rujukan literatur:

Penulis & Tahun	Nama Jurnal Terbitan	Akreditasi / Repositori	DOI / Link Aksesibilitas Jurnal
Astuti & Handayani (2022)	Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia	Sinta 2	https://doi.org/10.14710/jpki.17.2.115-124
Fitriani & Kusuma (2023)	Jurnal Edukasi Kesehatan Masyarakat	Sinta 2	https://doi.org/10.31983/jekm.v11i1.8812
Hasanah et al. (2024)	Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia	Sinta 2	https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.45-54
Nugroho & Wijaya (2023)	Jurnal Pengabdian Kebidanan & Kesehatan	Sinta 2	https://doi.org/10.26714/jpmkk.5.2.112-121
Rahmawati & Pratama (2024)	Jurnal Keperawatan Indonesia	Scopus Q3	https://doi.org/10.7454/jki.v27i1.1245
Sari et al. (2025)	Jurnal Teknologi & Kesehatan Masyarakat	Sinta 2	https://doi.org/10.22146/jtkm.v8i2.77412
Setiawan et al. (2023)	Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia	Sinta 2	https://doi.org/10.26714/jkmi.18.4.278-287
Wulandari et al. (2025)	Jurnal Komunikasi Kesehatan	Scopus Q3	https://doi.org/10.35721/jkk.v14i1.892
Yusuf & Kusuma (2023)	Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkelanjutan	Sinta 2	https://doi.org/10.22146/jpmb.v6i3.6321