BHINNEKA PUBLISHING

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT BHINNEKA
Volume 5, No. 1, Tahun 2026
https://bhinnekapublishing.com/ojsbp/index.php/Jpmb

***e-ISSN** : 2963-3753*

Penguatan Role Model Remaja: Peran Orang Tua untuk Mencegah Kehamilan Remaja Pranikah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Elviera Gamelia[1], Ifa Najiyati[2], Windri Lesmana Rubai[3], Arrum Firda Ayu Maqfiroch[4], Arif Kurniawan[5], Bella Wiranti[6]

[1,2,3,4,5,6] *Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia*

Received : 12 September 2026, Revised : 28 September 2026, Published : 05 Oktober 2026

Corresponding Author
Nama Penulis: Elviera Gamelia
E-mail: elviera.gamelia@unsoed.ac.id

Abstrak

Kehamilan remaja pranikah masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Banyumas, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I. Orang tua merupakan agen sosialisasi pertama sekaligus role model bagi remaja, namun komunikasi mengenai kesehatan reproduksi masih sering dianggap tabu dan literasi digital orang tua belum memadai. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis riset ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua dalam menjalankan peran pendampingan untuk mencegah kehamilan remaja pranikah. Kegiatan dilaksanakan pada 12 Agustus 2026 di Aula Puskesmas Kembaran I dengan metode penyuluhan interaktif, pelatihan keterampilan komunikasi orang tua-remaja, simulasi peran, dan diskusi kasus, diikuti 35 orang tua remaja. Evaluasi menggunakan desain one group pretest-posttest dengan instrumen 10 butir pengetahuan dan 10 butir sikap, dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed rank sebagai analisis utama dan paired sample t-test sebagai pembanding. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua setelah mengikuti kegiatan, dengan perubahan yang bermakna berdasarkan hasil analisis statistik. Peningkatan juga terlihat pada pemahaman mengenai grooming di era digital setelah diberikan edukasi. Luaran kegiatan berupa modul edukasi orang tua yang telah diuji coba di lapangan dan siap diintegrasikan ke dalam Posyandu Remaja serta Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja mitra.
Kata kunci *– Banyumas, kehamilan remaja, kesehatan reproduksi, peran orang tua, role model*

Abstract

Premarital adolescent pregnancy remains a public health issue in Banyumas Regency, including the working area of Kembaran I Public Health Center. Parents are adolescents' first agents of socialization and role models; however, communication about reproductive health is often considered taboo, and parents' digital literacy remains inadequate. This research-based community service activity aimed to improve parents' knowledge and attitudes in carrying out their role in supporting adolescents to prevent premarital pregnancy. The activity was conducted on August 12, 2026, at the Kembaran I Public Health Center Hall using interactive counseling, parent-adolescent communication skills training, role-play simulations, and case discussions, involving 35 parents of adolescents. The evaluation used a one-group pretest-posttest design with 10 knowledge items and 10 attitude items, analyzed using the Wilcoxon signed-rank test as the primary analysis and the paired-sample t-test as a comparison. The results showed improvements in parents' knowledge and attitudes after participating in the activity, with significant changes based on the statistical analysis. Improvement was also observed in participants' understanding of grooming in the digital era following the educational intervention. The output of the activity was a parent education module that had been field-tested and was ready to be integrated into partner Youth Posyandu and Youth-Friendly Health Services.
Keywords *- Banyumas, parental role, reproductive health, role model, teenage pregnancy*

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

How to cite : *Gamelia, E., Najiyati, I., Rubai, W. L., Maqfiroch, A. F. A., Kurniawan, A., & Wiranti, B. (2026). Penguatan Role Model Remaja: Peran Orang Tua untuk Mencegah Kehamilan Remaja Pranikah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas . Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka, 5(1), 800 - 811. https://doi.org/10.58266/jpmb.v5i1.1789*
Copyright *©2026 Elviera Gamelia, Ifa Najiyati, Windri Lesmana Rubai, Arrum Firda Ayu Maqfiroch, Arif Kurniawan, Bella Wiranti*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh kematangan organ reproduksi yang berjalan lebih cepat daripada kematangan psikososialnya. Ketidakseimbangan ini menempatkan remaja pada posisi rentan terhadap perilaku seksual berisiko, yang salah satu konsekuensi terberatnya adalah kehamilan pranikah (World Health Organization, 2024). Analisis multinegara Ganchimeg dkk. (2014) terhadap 29 negara membuktikan bahwa ibu berusia remaja memiliki risiko anemia, eklampsia, infeksi puerperal, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah yang lebih tinggi dibandingkan ibu berusia dewasa. Dampaknya tidak berhenti pada aspek biologis, karena tinjauan sistematik Fan dan Koski (2022) menunjukkan bahwa perkawinan dan kehamilan usia anak berkaitan erat dengan putus sekolah, kemiskinan antargenerasi, serta gangguan kesehatan mental.

Di Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2024) melaporkan bahwa angka kelahiran pada perempuan usia 15–19 tahun masih berada di atas target nasional sebesar 18 kelahiran per 1.000 perempuan, sementara Survei Kesehatan Indonesia memperlihatkan proporsi kehamilan tidak diinginkan pada kelompok remaja yang masih tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar sebelumnya juga mencatat ribuan kehamilan pada usia remaja di seluruh provinsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kuswanto dkk. (2024) menemukan bahwa perkawinan anak perempuan di Indonesia masih dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, status ekonomi, dan wilayah tempat tinggal, sedangkan Muharomah dan Zimmerman (2025) menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi sebelum kelahiran pertama masih sangat rendah pada perempuan yang menikah muda. Temuan kualitatif Ayuandini dkk. (2023) di Jawa Barat dan Sulawesi Tengah menegaskan bahwa jalur menuju kehamilan remaja di Indonesia saat ini lebih banyak bermula dari relasi pacaran dan keterbatasan komunikasi dengan orang tua, bukan semata dari praktik perjodohan. Pola ini sejalan dengan tinjauan Yakubu dan Salisu (2018) yang menempatkan lemahnya komunikasi keluarga sebagai determinan utama kehamilan remaja.

Puskesmas Kembaran I sebagai mitra kegiatan memiliki wilayah kerja dengan karakteristik peri-urban, mobilitas remaja yang tinggi, dan penetrasi media digital yang luas. Berdasarkan data sekunder Puskesmas Kembaran I, tercatat 8 kasus kehamilan pada remaja berusia kurang dari 18 tahun sepanjang tahun 2025, dan 5 kasus pada periode Januari hingga minggu pertama Agustus 2026. Dalam kurun waktu yang belum genap delapan bulan, jumlah tersebut telah mencapai lebih dari separuh jumlah kasus tahun sebelumnya, sehingga menunjukkan bahwa kehamilan remaja masih menjadi permasalahan nyata di wilayah kerja mitra. Hasil observasi awal dan wawancara dengan pengelola program remaja di puskesmas menunjukkan bahwa kegiatan promotif selama ini, yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan Posyandu Remaja, hampir seluruhnya menyasar remaja sebagai peserta, sedangkan penguatan kapasitas orang tua belum terstruktur. Pengawasan orang tua terhadap aktivitas digital anak juga masih terbatas. Inilah kesenjangan nyata antara kondisi yang diharapkan dan kondisi di lapangan yang menjadi dasar pelaksanaan kegiatan ini.

Secara konseptual, keluarga merupakan agen sosialisasi pertama dan role model utama bagi remaja. Meta-analisis Widman dkk. (2016) terhadap 52 penelitian dengan lebih dari 25.000 remaja menunjukkan bahwa komunikasi orang tua–remaja mengenai seksualitas berhubungan positif dengan perilaku seksual yang lebih aman, dengan efek yang lebih kuat pada anak perempuan dan pada komunikasi yang dilakukan oleh ibu. Tinjauan sistematik Santa Maria dkk. (2015) serta meta-analisis Widman dkk. (2019) menegaskan bahwa intervensi berbasis orang tua meningkatkan frekuensi dan kualitas komunikasi mengenai kesehatan reproduksi. Tinjauan Sutton dkk. (2014) memperoleh kesimpulan serupa pada populasi minoritas, sementara program perintis Klein dkk. (2005) menunjukkan bahwa orang tua dapat diposisikan sebagai pendidik seksualitas utama bagi anaknya. Bukti dari negara berpenghasilan menengah juga mendukung: pelatihan orang tua di Ghana yang dilaporkan Baku dkk. (2017) meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua mengenai seksualitas remaja secara bermakna, dan intervensi berbasis daring seperti yang dikembangkan Bourdeau dkk.

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

(2021) maupun Guilamo-Ramos dkk. (2023) memperluas kemungkinan penyampaian materi kepada keluarga.

Pendidikan seksualitas komprehensif berbasis sekolah terbukti efektif pada rentang luaran yang luas (Goldfarb & Lieberman, 2021), namun United Nations Population Fund (2021) mengingatkan bahwa efektivitasnya di kawasan Asia Pasifik sangat bergantung pada dukungan lingkungan keluarga. Di banyak komunitas di Indonesia pembicaraan mengenai pubertas masih dianggap tabu; orang tua merasa tidak memiliki pengetahuan yang memadai, canggung, atau khawatir bahwa pembicaraan tersebut justru mendorong remaja mencoba perilaku seksual, sehingga remaja lebih banyak memperoleh informasi dari teman sebaya dan internet yang belum tentu akurat.

Tantangan baru muncul dari ruang digital. Grooming, yaitu upaya pelaku mendekati anak secara emosional untuk tujuan eksploitasi seksual, kini banyak berlangsung melalui media sosial. Proses ini umumnya berlangsung bertahap, dimulai dari membangun kepercayaan dan kedekatan emosional, mengisolasi korban dari lingkungan terdekatnya, hingga menormalisasi pembicaraan dan konten seksual. Karena terjadi di ruang privat perangkat pribadi, tahapan tersebut sering kali tidak terdeteksi oleh orang tua sampai dampaknya telah muncul. Bagi remaja yang sedang mencari penerimaan dan identitas diri, perhatian dari figur yang tampak peduli di dunia maya mudah disalahartikan sebagai relasi yang aman. Eksperimen lapangan Kamar dkk. (2022) menunjukkan bahwa kehadiran penjagaan orang tua secara nyata menurunkan peluang pelaku melanjutkan pendekatan seksual terhadap remaja, dan penelitian lanjutan Kamar dkk. (2024) menemukan bahwa pengetahuan seksual korban turut memengaruhi perkembangan peristiwa grooming. Tinjauan sistematik Porcelli dkk. (2026) memetakan strategi pelaku yang bersifat manipulatif dan sangat adaptif, sementara Khotimah dan Casmini (2024) mengusulkan pendidikan seksual sebagai solusi preventif terhadap child grooming di Indonesia. Protokol tinjauan sistematik Punjani dkk. (2026) juga menyoroti bahwa orang tua dapat menghadapi hambatan pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah eksploitasi seksual anak secara daring. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan orang tua tidak cukup bersifat membatasi, tetapi perlu disertai kemampuan mengenali tanda-tanda awal pendekatan pelaku serta membangun komunikasi yang terbuka agar remaja bersedia menceritakan pengalaman daringnya. Bukti lain memperkuat urgensi pendampingan digital: mediasi orang tua berhubungan dengan perilaku sexting remaja (Corcoran dkk., 2022), komunikasi orang tua–anak mengenai sexting masih jarang dilakukan (Speno & Halliwell, 2023), terdapat kesenjangan besar antara laporan orang tua dan anak mengenai paparan konten kekerasan dan pornografi di perangkat seluler (Liu dkk., 2021), pola mediasi berbeda menurut jenis kelamin anak (Adigwe, 2024), serta literasi pornografi orang tua masih rendah (Healy-Cullen dkk., 2024). Rangkaian bukti tersebut menunjukkan bahwa risiko kehamilan pranikah pada remaja masa kini tidak dapat dipisahkan dari paparan di ruang digital, sehingga literasi digital orang tua perlu diposisikan sebagai bagian integral dari upaya pencegahan, bukan sebagai isu yang terpisah. Kebutuhan ini semakin relevan di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I yang memiliki penetrasi media digital luas, sementara pengawasan orang tua terhadap aktivitas digital anak masih terbatas.

Sejumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Indonesia telah mengembangkan edukasi kesehatan reproduksi dengan sasaran remaja maupun keluarga. Misalnya, kegiatan di Sleman melibatkan remaja dan orang tua dengan materi mengenai perkembangan seksual, kehamilan tidak diinginkan, pola asuh, dan pendidikan seksual, sedangkan kegiatan lain menggunakan pendekatan pemberdayaan teman sebaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (Hafizah & Sulistyarini, 2024; Hamidiyanti & Pratiwi, 2021). Pada aspek keamanan digital, upaya edukasi terbaru juga telah mulai menempatkan orang tua sebagai sasaran edukasi mengenai bahaya child grooming (Haq dkk., 2025). Temuan tersebut menunjukkan bahwa penguatan peran orang tua maupun literasi digital bukan merupakan pendekatan yang sepenuhnya baru. Namun, terdapat ruang pengembangan pada integrasi komponen tersebut dalam satu kegiatan berbasis layanan kesehatan primer. Kegiatan pengabdian yang dilaporkan sebelumnya cenderung menempatkan edukasi kesehatan reproduksi, penguatan pola asuh, atau keamanan digital sebagai fokus yang relatif terpisah. Pemisahan ini berpotensi membuat orang tua memperoleh pemahaman yang parsial, misalnya memahami risiko kehamilan remaja tetapi belum terampil membicarakannya dengan anak, atau memahami keamanan digital tetapi belum mengaitkannya dengan risiko perilaku seksual dan kehamilan pranikah. Selain itu, kegiatan yang tidak terhubung dengan layanan kesehatan primer cenderung sulit ditindaklanjuti setelah kegiatan berakhir. Oleh karena itu, kegiatan ini dirancang untuk mengintegrasikan tiga komponen secara simultan, yaitu (1) penguatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan risiko kehamilan remaja,

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

(2) penguatan keterampilan komunikasi orang tua–remaja dan keteladanan orang tua sebagai role model, serta (3) literasi digital orang tua mengenai pendampingan aktivitas daring dan pengenalan grooming. Pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi landasan materi yang perlu dikomunikasikan, keterampilan komunikasi dan keteladanan menjadi sarana penyampaiannya, sementara literasi digital memperluas jangkauan pendampingan orang tua ke ruang tempat remaja kini banyak berinteraksi. Pelaksanaan kegiatan bersama Puskesmas Kembaran I juga membuka peluang tindak lanjut melalui program yang telah berjalan, seperti Posyandu Remaja. Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan pengelola program remaja Puskesmas Kembaran I sebelum kegiatan, pelaksanaan kegiatan promotif selama ini lebih banyak dilakukan melalui kegiatan yang melibatkan remaja secara langsung, sementara keterlibatan orang tua belum terstruktur sebagai sasaran edukasi. Pengelola program juga mengidentifikasi perlunya penguatan kapasitas orang tua dalam membangun komunikasi mengenai kesehatan reproduksi dan dalam mendampingi penggunaan media digital anak. Kondisi tersebut menjadi dasar bagi tim untuk menempatkan orang tua sebagai sasaran utama kegiatan. Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua mengenai kesehatan reproduksi remaja, komunikasi orang tua–remaja, serta pendampingan aktivitas digital anak, termasuk pengenalan grooming, sebagai upaya penguatan peran orang tua dalam mencegah kehamilan remaja pranikah di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I.

METODE

Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 12 Agustus 2026 di Aula Puskesmas Kembaran I, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, dengan mitra utama Puskesmas Kembaran I. Sasaran kegiatan adalah orang tua yang memiliki anak remaja berusia 10–18 tahun di wilayah kerja puskesmas tersebut. Peserta direkrut secara purposif melalui koordinasi dengan bidan desa dan kader kesehatan, dan diperoleh 35 peserta yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan serta melengkapi pretest dan posttest. Tim pelaksana terdiri atas lima dosen Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman yang berperan sebagai fasilitator materi, fasilitator simulasi, dan pengelola instrumen evaluasi, didukung petugas promosi kesehatan puskesmas serta kader kesehatan desa sebagai penghubung dengan sasaran.

Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif dan dilaksanakan dalam empat tahap. Tahap pertama adalah persiapan dan sosialisasi, meliputi identifikasi permasalahan mitra melalui diskusi dengan pengelola program remaja, koordinasi dengan pemerintah desa, penyusunan modul edukasi, serta penyiapan instrumen evaluasi. Tahap kedua adalah penyuluhan interaktif mengenai kesehatan reproduksi remaja yang mencakup tanda dan perubahan pubertas, anatomi dan fungsi organ reproduksi, perilaku seksual berisiko, risiko kesehatan kehamilan usia remaja, serta ancaman di era digital termasuk pornografi dan grooming.

Tahap ketiga adalah pelatihan penguatan peran orang tua sebagai role model. Materi pelatihan menekankan keterampilan komunikasi dua arah, cara menjawab pertanyaan anak mengenai pubertas secara jujur dan sesuai usia, penanaman konsep batasan tubuh dan hak anak untuk mengatakan "tidak", pendampingan aktivitas digital tanpa bersikap mengontrol secara berlebihan, serta pengelolaan emosi orang tua ketika menghadapi kesalahan anak. Metode yang digunakan meliputi ceramah singkat, simulasi peran, diskusi kasus, dan sesi tanya jawab dengan media presentasi dan modul cetak. Tahap keempat adalah evaluasi dan penyusunan rencana keberlanjutan melalui integrasi materi ke dalam kegiatan Posyandu Remaja dan pemanfaatan modul oleh kader kesehatan.

Indikator keberhasilan yang ditetapkan adalah kehadiran peserta minimal 30 orang serta adanya peningkatan bermakna pada skor pengetahuan dan sikap peserta. Pengukuran capaian menggunakan desain one group pretest–posttest tanpa kelompok pembanding. Pretest diberikan sebelum sesi penyuluhan dimulai, sedangkan posttest diberikan segera setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai pada hari yang sama (berjarak sekitar 3 jam), menggunakan kuesioner yang sama. Instrumen berupa kuesioner yang diisi melalui aplikasi KoboToolbox, terdiri atas data karakteristik responden, 10 butir pertanyaan pengetahuan berbentuk pilihan ganda yang berisi tentang definisi, tanda gejala dan faktor risiko kesehatan reproduksi, permasalahan kesehatan remaja seperti *grooming*, peran orang tua dalam pencegahan permasalahan kesehatan reproduksi. Variabel selanjutnya adalah variabel sikap dengan skala Likert empat poin yang terdiri dari 10 pertanyaan. Pertanyaan sikap berisi pertanyaan yang mencangkup pubertas pada remaja, pola asuh, dan pola komunikasi serta pengawasan orang tua terhadap pergaulan remaja yang berisiko. Jawaban benar pada butir

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

pengetahuan diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, kemudian ditransformasikan ke skala 0–100. Butir sikap favorable diberi skor 4 untuk jawaban sangat setuju hingga 1 untuk sangat tidak setuju, sedangkan butir unfavorable diberi skor terbalik, sehingga rentang skor sikap adalah 10–40. Validitas isi dinilai melalui telaah oleh empat ahli di bidang Kesehatan reproduksi remaja dan promosi Kesehatan untuk menilai kesesuaian butir dengan indikator dan materi kegiatan. Sedangkan reliabilitas tidak diuji. Karena instrumen digunakan untuk evaluasi kegiatan dan bukan sebagai instrumen penelitian terstandar, hasil evaluasi ini perlu ditafsirkan sebagai evaluasi perubahan pengetahuan dan sikap orang tua dalam jangka pendek, bukan sebagai pembuktian efektivitas kegiatan dalam mencegah kehamilan remaja.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik peserta dan distribusi skor, serta secara bivariat untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi. Uji normalitas selisih skor dilakukan dengan Shapiro-Wilk. Karena selisih skor tidak berdistribusi normal, uji Wilcoxon signed rank digunakan sebagai analisis utama, sedangkan hasil paired sample t-test hanya disajikan sebagai pembanding. Ukuran efek dihitung menggunakan $r = Z/\sqrt{N}$ yang sesuai untuk uji Wilcoxon, dengan interpretasi 0,1 kecil, 0,3 sedang, dan 0,5 besar. Batas kemaknaan yang digunakan adalah $p < 0,05$. Seluruh peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan kegiatan dan memberikan persetujuan sebelum pengisian kuesioner, serta identitas peserta dijaga kerahasiaannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seluruh rangkaian kegiatan terlaksana sesuai rencana dan diikuti oleh 35 orang tua remaja, sehingga indikator kehadiran minimal tercapai. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan mulai dari pembukaan hingga penyerahan modul kepada mitra ditampilkan pada Gambar 1 sampai Gambar 5.



Gambar 1. Pembukaan dan sosialisasi program bersama Kepala Puskesmas Kembaran I serta kader kesehatan



Gambar 2. Penyampaian materi kesehatan reproduksi remaja dan literasi digital kepada orang tua

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



Gambar 3. Pengisian kuesioner pretest dan posttest oleh peserta



Gambar 4. Sesi diskusi kasus dan tanya jawab mengenai hambatan pendampingan anak remaja



Gambar 5. Penyerahan modul edukasi orang tua kepada mitra Puskesmas Kembaran I sebagai luaran kegiatan

Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan, yaitu ibu dari remaja usia 10–18 tahun, dengan rerata usia 43,0 ± 5,9 tahun dan rentang 36 hingga 59 tahun. Karakteristik lengkap peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan (n = 35)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kelompok usia		
Dewasa awal (36–39 tahun)	10	28,6
Dewasa madya (40–49 tahun)	20	57,1
Pra-lansia (50–59 tahun)	5	14,3

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

Pendidikan terakhir		
SD	4	11,4
SMP sederajat	11	31,4
SMA/SMK sederajat	17	48,6
Diploma (D3)	1	2,9
Sarjana (S1)	2	5,7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	31	88,6
Tidak menyatakan	4	11,4
Jumlah anak remaja		
Belum ada	2	5,7
1 anak	21	60,0
2 anak	10	28,6
3 anak	2	5,7

Sebagian besar peserta berada pada kelompok usia dewasa madya, yaitu fase ketika orang tua sedang mendampingi anak pada masa pubertas, sehingga materi kegiatan relevan dengan kebutuhan nyata peserta. Tingkat pendidikan peserta didominasi jenjang menengah dan sebanyak 88,6% peserta adalah ibu rumah tangga. Komposisi ini menunjukkan tersedianya waktu yang relatif besar untuk mendampingi anak, sekaligus menegaskan bahwa penyampaian materi perlu menggabungkan penjelasan konseptual dengan contoh praktis dan bahasa sehari-hari.

Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan disajikan pada Tabel 2, sedangkan hasil pengukuran sikap disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Hasil Uji Pretest dan Posttest Pengetahuan (skala 0–100)

Variabel	n	Mean	SD	SE Mean
Pretest	35	91,71	7,47	1,26
Posttest	35	96,29	5,98	1,01

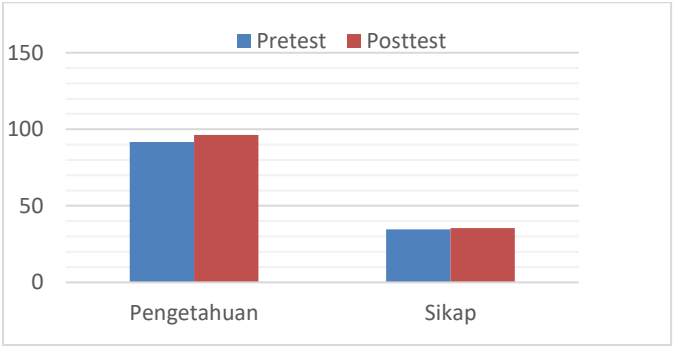
Rerata skor pengetahuan peserta meningkat dari 91,71 menjadi 96,29 dengan selisih rerata 4,57 poin. Hasil uji Wilcoxon signed rank sebagai analisis utama menunjukkan peningkatan bermakna ($Z = -2{,}746$; $p = 0{,}006$; $r = 0{,}46$), konsisten dengan hasil paired sample t-test ($t = 2{,}847$; $p = 0{,}007$). Sebanyak 18 peserta mengalami peningkatan skor, 12 peserta tetap, dan 5 peserta mengalami penurunan.

Tabel 3. Hasil Uji Pretest dan Posttest Sikap (skala 10–40)

Variabel	n	Mean	SD	SE Mean
Pretest	35	34,69	2,88	0,49
Posttest	35	35,37	3,54	0,60

Rerata skor sikap peserta meningkat dari 34,69 menjadi 35,37 dengan selisih rerata 0,69 poin. Hasil uji Wilcoxon signed rank sebagai analisis utama menunjukkan peningkatan bermakna ($Z = -2{,}250$; $p = 0{,}024$; $r = 0{,}38$), konsisten dengan hasil paired sample t-test ($t = 2{,}395$; $p = 0{,}022$). Sebanyak 18 peserta mengalami peningkatan skor sikap, 10 peserta tetap, dan 7 peserta mengalami penurunan. Perbandingan visual rerata skor kedua variabel sebelum dan sesudah intervensi ditampilkan pada Gambar 6.

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



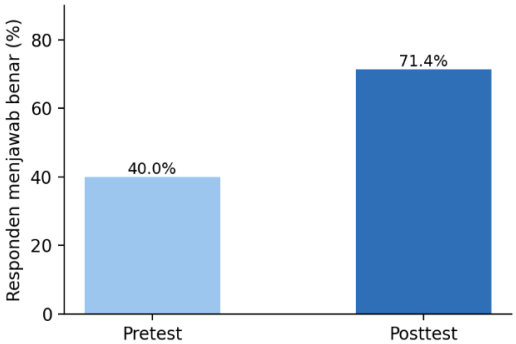
Gambar 6. Perbandingan Rerata Skor Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Perlu dicatat bahwa skor pengetahuan awal peserta sudah tergolong tinggi, yaitu 91,71 dari 100. Kondisi ini menimbulkan efek langit-langit (ceiling effect) yang membatasi ruang peningkatan. Oleh karena itu, peningkatan skor total sebesar 4,57 poin perlu ditafsirkan secara hati-hati. Meskipun bermakna secara statistik, perubahan absolutnya relatif kecil dan sebagian besar bersumber dari peningkatan pada satu butir, sebagaimana diuraikan pada analisis per butir berikut. Analisis per butir pada Tabel 4 memperlihatkan letak celah tersebut.

Tabel 4. Persentase Jawaban Benar pada Setiap Butir Pengetahuan

Butir Pengetahuan	Pretest (%)	Posttest (%)
1. Cakupan kesehatan reproduksi	97,1	100,0
2. Tanda pubertas pada remaja laki-laki	97,1	100,0
3. Perubahan pada masa pubertas	100,0	97,1
4. Ereksi pagi hari dan keputihan	100,0	100,0
5. Organ tempat tumbuhnya janin	97,1	97,1
6. Bentuk perilaku seksual berisiko	94,3	97,1
7. Risiko kehamilan usia remaja	94,3	100,0
8. Vaksin HPV dan pap smear	97,1	100,0
9. Pengertian grooming di era digital	40,0	71,4
10. Respons terhadap konten pornografi	100,0	100,0

Sembilan dari sepuluh butir pengetahuan sudah dijawab benar oleh lebih dari 94% peserta sejak pretest, yang mencerminkan bahwa pemahaman dasar mengenai pubertas dan risiko kehamilan remaja relatif baik. Celah pengetahuan yang paling nyata justru terletak pada pemahaman mengenai grooming di era digital, sebagaimana ditampilkan pada Gambar 7. Satu-satunya penurunan pada butir pengetahuan terjadi pada butir perubahan pada masa pubertas (100,0% menjadi 97,1%), yang setara dengan satu peserta, sehingga tidak menunjukkan pola penurunan pada tingkat kelompok.



Gambar 7. Perubahan Pemahaman Peserta tentang Grooming Digital

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

Pemahaman yang benar mengenai grooming hanya dimiliki oleh 40,0% peserta pada saat pretest dan meningkat menjadi 71,4% setelah intervensi. Sebagian besar peserta pada awalnya mengartikan grooming sebagai kegiatan merawat kebersihan diri remaja, sehingga tidak mengenalinya sebagai proses manipulasi emosional yang dapat berujung pada eksploitasi seksual. Peningkatan sebesar 31,4 poin persentase menunjukkan bahwa materi mengenai risiko digital merupakan komponen intervensi yang paling memberikan nilai tambah. Butir ini menjadi temuan utama kegiatan karena merupakan satu-satunya butir dengan skor pretest yang jauh di bawah butir lainnya, dan kenaikannya menyumbang sekitar dua pertiga (31,4 dari 45,7 poin persentase) dari total kenaikan pada seluruh butir pengetahuan. Meskipun demikian, 28,6% peserta masih belum menjawab dengan benar setelah intervensi, sehingga materi grooming memerlukan penguatan lebih lanjut, misalnya melalui contoh kasus konkret pola pendekatan pelaku di media sosial dan pengulangan materi dalam kegiatan tindak lanjut. Peningkatan ini juga baru menggambarkan pemahaman konsep, belum kemampuan orang tua mengenali atau merespons grooming dalam situasi nyata.

Ditinjau per butir sikap, peningkatan terbesar terjadi secara seimbang pada dua butir, yaitu kesediaan meluangkan waktu khusus untuk berbicara dengan anak (3,40 menjadi 3,57) dan penolakan terhadap sikap langsung memarahi anak tanpa mendengarkan penjelasannya (3,14 menjadi 3,31), masing-masing naik 0,17 poin. Peningkatan berikutnya terjadi pada kesediaan menjawab pertanyaan anak secara jujur dan sesuai usianya serta keinginan menjadi orang yang dipercaya anak untuk bercerita, masing-masing naik 0,14 poin. Keempat butir tersebut merupakan inti dari peran orang tua sebagai role model, yaitu hadir, mendengarkan, dan merespons secara terbuka. Menarik dicermati bahwa butir dengan skor terendah pada pretest justru adalah butir tentang pengendalian emosi, yang menggambarkan bahwa hambatan terbesar orang tua bukan terletak pada niat mendampingi, melainkan pada keterampilan mengelola reaksi emosional. Namun, karena data yang tersedia hanya berupa skor sebelum dan sesudah kegiatan, kontribusi masing-masing komponen kegiatan, termasuk simulasi peran, terhadap perubahan ini belum dapat dipastikan.

Variasi skor sikap posttest yang sedikit lebih besar dibandingkan pretest (SD 3,54 dibandingkan 2,88) menunjukkan bahwa respons peserta menjadi kurang seragam setelah kegiatan. Selain itu, tiga butir mengalami sedikit penurunan, yaitu penolakan terhadap anggapan bahwa mengawasi pergaulan dan aktivitas digital bukan urusan orang tua (3,57 menjadi 3,49), kesediaan mengajarkan anak hak menentukan batasan tubuh dan berkata "tidak" (3,66 menjadi 3,63), serta kesediaan mengetahui teman dan aktivitas digital anak sebagai bentuk pendampingan (3,46 menjadi 3,43). Besaran penurunan tersebut kecil (0,03–0,09 poin), tetapi perlu dicermati karena dua di antaranya berkaitan langsung dengan pengawasan aktivitas digital yang menjadi salah satu fokus materi kegiatan. Data yang tersedia belum cukup untuk menjelaskan penyebab penurunan maupun meningkatnya variasi tersebut secara pasti. Oleh karena itu, rumusan ketiga butir tersebut maupun cara penyampaian materinya perlu ditelaah ulang pada kegiatan berikutnya.

Temuan kegiatan ini sejalan dengan meta-analisis Widman dkk. (2016) yang menunjukkan bahwa komunikasi orang tua–remaja mengenai seksualitas berhubungan positif dengan perilaku seksual yang lebih aman, terutama ketika komunikasi dilakukan oleh ibu. Karena seluruh peserta kegiatan ini adalah ibu, temuan tersebut relevan dengan konteks kegiatan. Namun, kegiatan ini hanya mengukur pengetahuan dan sikap orang tua, sehingga dampaknya terhadap komunikasi di rumah maupun perilaku seksual remaja belum dapat disimpulkan. Pola peningkatan pengetahuan dan sikap yang diperoleh juga serupa dengan hasil pelatihan orang tua di Ghana yang dilaporkan Baku dkk. (2017) maupun dengan simpulan tinjauan Santa Maria dkk. (2015) dan Sutton dkk. (2014). Secara konseptual, mekanisme yang diharapkan bekerja bukan semata transfer informasi, melainkan penurunan rasa canggung dan penguatan keyakinan diri orang tua bahwa mereka berhak dan mampu membicarakan topik tersebut, sebagaimana dirumuskan dalam konsep orang tua sebagai pendidik seksualitas utama oleh Klein dkk. (2005).

Unsur kebaruan kegiatan ini terletak pada pengintegrasian literasi digital, termasuk pengenalan grooming, dengan edukasi kesehatan reproduksi dan penguatan komunikasi orang tua dalam satu kegiatan berbasis layanan kesehatan primer. Materi kesehatan reproduksi untuk orang tua di Indonesia umumnya masih berfokus pada aspek biologis pubertas dan risiko kehamilan, sementara pola pendekatan pelaku di ruang digital belum menjadi komponen baku, padahal Porcelli dkk. (2026) menunjukkan bahwa strategi pelaku sangat adaptif dan sulit dikenali tanpa pengetahuan khusus. Kamar dkk. (2022) membuktikan bahwa kehadiran penjagaan orang tua secara nyata menurunkan kelanjutan

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

pendekatan pelaku, sehingga peningkatan pemahaman peserta pada kegiatan ini berpotensi menjadi dasar bagi penjagaan orang tua, meskipun kemampuan peserta menerapkannya dalam pendampingan sehari-hari belum diukur. Temuan ini juga memperkuat usulan Khotimah dan Casmini (2024) serta menjawab sebagian hambatan orang tua yang menjadi fokus kajian Punjani dkk. (2026) dan kesenjangan persepsi orang tua–anak yang dilaporkan Liu dkk. (2021), Corcoran dkk. (2022), Speno dan Halliwell (2023), serta Healy-Cullen dkk. (2024).

Faktor pendukung keberhasilan kegiatan meliputi dukungan penuh mitra dalam penyediaan tempat dan mobilisasi peserta, peran kader kesehatan sebagai penghubung yang dipercaya masyarakat, serta kesesuaian metode dengan karakteristik peserta. Dominasi ibu rumah tangga dengan latar pendidikan menengah menjadikan ceramah singkat yang dipadukan simulasi dan diskusi kasus lebih efektif dibandingkan pemaparan teoretis yang panjang. Faktor penghambat yang teridentifikasi adalah keterbatasan durasi kegiatan dalam satu hari dan belum terlibatnya ayah sebagai peserta, padahal Widman dkk. (2016) justru menyoroti lemahnya komunikasi ayah–remaja sebagai celah penting.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan berupa desain one group pretest–posttest tanpa kelompok pembanding, sehingga perubahan yang terukur tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada intervensi. Pengukuran posttest yang dilakukan segera setelah kegiatan juga belum menggambarkan retensi pengetahuan maupun perubahan perilaku pendampingan jangka panjang, dan instrumen sikap berpotensi memunculkan bias menjawab sesuai harapan sosial. Pengembangan ke arah intervensi berdurasi lebih panjang dan berbasis daring sebagaimana dirancang Bourdeau dkk. (2021) dan Guilamo-Ramos dkk. (2023) dapat menjadi alternatif. Meskipun demikian, dampak jangka pendek yang telah dicapai berupa peningkatan pengetahuan dan sikap peserta yang bermakna secara statistik meskipun perubahan absolutnya kecil, serta tersedianya modul edukasi yang telah diuji coba di lapangan. Keberlanjutan program direncanakan melalui integrasi materi ke dalam Posyandu Remaja dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kembaran I dengan kader kesehatan sebagai pendamping, selaras dengan rekomendasi United Nations Population Fund (2021) dan Goldfarb dan Lieberman (2021) mengenai pentingnya kesinambungan pendidikan seksualitas lintas lingkungan. Evaluasi lanjutan terhadap retensi pengetahuan, praktik pendampingan orang tua, dan perilaku remaja diperlukan pada program berikutnya untuk menilai dampak jangka panjang kegiatan.

KESIMPULAN

Kegiatan penguatan peran orang tua sebagai role model remaja di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua mengenai kesehatan reproduksi remaja, komunikasi orang tua–remaja, dan pendampingan aktivitas digital anak segera setelah kegiatan. Rerata skor pengetahuan peserta meningkat dari 91,71 menjadi 96,29 dan rerata skor sikap meningkat dari 34,69 menjadi 35,37, keduanya bermakna secara statistik, meskipun perubahan absolutnya kecil karena skor awal peserta sudah tinggi. Capaian paling menonjol adalah peningkatan pemahaman mengenai grooming di era digital (dari 40,0% menjadi 71,4% jawaban benar), yang menunjukkan bahwa pemahaman mengenai risiko digital merupakan celah pengetahuan utama peserta sekaligus kontribusi khas kegiatan ini bagi mitra. Kegiatan ini belum mengukur perubahan perilaku pendampingan orang tua maupun perilaku remaja, sehingga kontribusinya terhadap pencegahan kehamilan remaja pranikah belum dapat disimpulkan.

Implikasi praktis dari kegiatan ini adalah perlunya menempatkan orang tua sebagai sasaran intervensi kesehatan reproduksi remaja, bukan sekadar pendukung program yang menyasar remaja. Sebagai kebutuhan program berikutnya, direkomendasikan agar materi literasi digital dan keterampilan komunikasi orang tua–remaja dijadikan komponen tetap dalam kegiatan Posyandu Remaja dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kembaran I, disertai pendampingan lanjutan oleh kader kesehatan dan penguatan materi grooming, mengingat 28,6% peserta masih belum memahaminya setelah kegiatan. Kegiatan serupa pada masa mendatang perlu melibatkan ayah secara lebih aktif, menggunakan instrumen dengan rentang pengukuran yang lebih luas, serta menyertakan evaluasi jangka menengah untuk menilai retensi pengetahuan, perubahan perilaku pendampingan orang tua, dan perilaku remaja dalam jangka yang lebih panjang. Setelah dievaluasi lebih lanjut, model kegiatan ini berpotensi direplikasi pada puskesmas lain dengan karakteristik wilayah peri-urban yang serupa.

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

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman atas dukungan pendanaan Pengabdian Masyarakat Berbasis Riset Tahun 2026, kepada Kepala beserta seluruh staf Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas selaku mitra kegiatan, serta kepada kader kesehatan dan seluruh orang tua remaja yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adigwe, I. (2024). Adolescents' online risks and parental mediation in Nigerian families: Gender in focus. *SAGE Open,* 14(3), 1–14. https://doi.org/10.1177/21582440241271106

Ayuandini, S., Habito, M., Ellis, S., Kennedy, E., Akiyama, M., Binder, G., Nanwani, S., Sitanggang, M., Budiono, N., Ramly, A. A., Humphries-Waa, K., Azzopardi, P. S., & Hennegan, J. (2023). Contemporary pathways to adolescent pregnancy in Indonesia: A qualitative investigation with adolescent girls in West Java and Central Sulawesi. *PLOS Global Public Health,* 3(10), e0001700. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001700

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). Laporan kinerja BKKBN tahun 2024.

Baku, E. A., Agbemafle, I., & Adanu, R. M. K. (2017). Effects of parents training on parents' knowledge and attitudes about adolescent sexuality in Accra Metropolis, Ghana. *Reproductive Health*, 14(1), 101. https://doi.org/10.1186/s12978-017-0364-8

Bourdeau, B., Miller, B. A., Byrnes, H. F., Woodall, W. G., Buller, D. B., & Grube, J. W. (2021). Efficacy of a web-based intervention (Smart Choices 4 Teens) for facilitating parent–adolescent communication about relationships and sexuality: Randomized controlled trial. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 4(2), e19114. https://doi.org/10.2196/19114

Corcoran, E., Doty, J., Wisniewski, P., & Gabrielli, J. (2022). Youth sexting and associations with parental media mediation. *Computers in Human Behavior, 132*, 107263. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107263

Fan, S., & Koski, A. (2022). The health consequences of child marriage: A systematic review of the evidence*. BMC Public Health*, 22, 309. https://doi.org/10.1186/s12889-022-12707-x

Ganchimeg, T., Ota, E., Morisaki, N., Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Zhang, J., Yamdamsuren, B., Temmerman, M., Say, L., Tunçalp, Ö., Vogel, J. P., Souza, J. P., & Mori, R. (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: A World Health Organization multicountry study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121(Suppl. 1), 40–48. https://doi.org/10.1111/1471-0528.12630

Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health,* 68(1), 13–27. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036

Guilamo-Ramos, V., Benzekri, A., & Thimm-Kaiser, M. (2023). Evaluating the efficacy of an online, family-based intervention to promote adolescent sexual health: A study protocol for a randomized controlled trial. *Trials,* 24, 181. https://doi.org/10.1186/s13063-023-07205-3

Hafizah, N., & Sulistyarini, I. (2024). Prevensi kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi dan pola asuh orang tua. CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 7(1), 219–227. https://doi.org/10.31960/caradde.v7i1.2432

Hamidiyanti, B. Y. F., & Pratiwi, I. G. (2021). Peran teman sebaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pernikahan usia dini pada remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo,* 3(1), 9–14. https://doi.org/10.32807/jpms.v3i1.775

Healy-Cullen, S., Morison, T., Taylor, J. E., & Taylor, K. (2024). What does it mean to be 'porn literate': Perspectives of young people, parents and teachers in Aotearoa New Zealand. *Culture, Health & Sexuality,* 26(2), 174–190. https://doi.org/10.1080/13691058.2023.2194355

Kamar, E., Maimon, D., Weisburd, D., & Shabat, D. (2022). Parental guardianship and online sexual grooming of teenagers: A honeypot experiment. *Computers in Human Behavior*, 137, 107386. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107386

Kamar, E., Maimon, D., Weisburd, D., & Shabat, D. (2024). The relevance of targets' sexual knowledge in the progression of online sexual grooming events: Findings from an online field experiment. *Justice Quarterly,* 41(3), 452–473. https://doi.org/10.1080/07418825.2023.2218426

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

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan nasional*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Khotimah, R., & Casmini, C. (2024). Child grooming: Sex education as a preventive solution. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling,* 11(1), 15–22. https://doi.org/10.24042/kons.v11i1.15345

Klein, J. D., Sabaratnam, P., Pazos, B., Auerbach, M. M., Havens, C. G., & Brach, M. J. (2005). Evaluation of the Parents as Primary Sexuality Educators program. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), S94–S99. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.05.004

Kuswanto, H., Oktaviana, P. P., & Efendi, F. (2024). Prevalence of and factors associated with female child marriage in Indonesia. *PLOS ONE,* 19(7), e0305821. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305821

Liu, S., Chang, F. C., Chiu, C. H., Li, F., Chen, P. H., & Chen, C. Y. (2021). Parent–child discrepancies in reports of exposure to violence/pornography on mobile devices and the impact on children's psychosocial adjustment. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking,* 24(6), 390–398. https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0120

Muharomah, S., & Zimmerman, L. A. (2025). Determinants of contraceptive use prior to onset of childbearing among ever-married women in Indonesia: A secondary data analysis. *BMC Women's Health,* 25(1), 195. https://doi.org/10.1186/s12905-025-03724-0

Porcelli, C., Anderson, F., & Kloess, J. A. (2026). Unraveling the complexities of offender strategies as part of online sexual grooming and technology-assisted child sexual abuse: A systematic review. Trauma, Violence, & Abuse. *Advance online publication*. https://doi.org/10.1177/15248380251411261

Punjani, N., Yan, W., Hartling, L., Hussain, A., Elgaweesh, F., & Scott, S. (2026). Challenges faced by parents in preventing online child sexual exploitation and abuse: Protocol for a systematic review. *JMIR Research Protocols*, 15, e80968. https://doi.org/10.2196/80968

Santa Maria, D., Markham, C., Bluethmann, S., & Mullen, P. D. (2015). Parent-based adolescent sexual health interventions and effect on communication outcomes: A systematic review and meta-analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 47*(1), 37–50. https://doi.org/10.1363/47e2415

Speno, A. G., & Halliwell, D. (2023). It's not just talking about the birds and the bees anymore: Parent–child communication about sexting. *Atlantic Journal of Communication,* 31(1), 14–29. https://doi.org/10.1080/15456870.2021.2009481

Sutton, M. Y., Lasswell, S. M., Lanier, Y., & Miller, K. S. (2014). Impact of parent–child communication interventions on sex behaviors and cognitive outcomes for Black/African-American and Hispanic/Latino youth: A systematic review, 1988–2012. *Journal of Adolescent Health*, 54(4), 369–384. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.11.004

United Nations Population Fund. (2021). *My body is my body, my life is my life: Sexual and reproductive health and rights of young people in Asia and the Pacific*. UNFPA Asia and the Pacific Regional Office.

Widman, L., Choukas-Bradley, S., Noar, S. M., Nesi, J., & Garrett, K. (2016). Parent–adolescent sexual communication and adolescent safer sex behavior: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(1), 52–61. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.2731

Widman, L., Evans, R., Javidi, H., & Choukas-Bradley, S. (2019). Assessment of parent-based interventions for adolescent sexual health: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics,* 173(9), 866–877. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.2324

World Health Organization. (2024). Adolescent pregnancy [Fact sheet]. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Yakubu, I., & Salisu, W. J. (2018). Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: A systematic review. *Reproductive Health*, 15, 15. https://doi.org/10.1186/s12978-018-0460-4

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