Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)
Vol. 10, No. 4 Oktober 2026, *pp 220-228*
https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas
e-ISSN : 2715-7687
p-ISSN : 2715-8748
https://doi.org/10.52643/jukmas.v10i2.8545

Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Perilaku Berisiko dan Konsep *Life Skill Education* terhadap Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 19 Bekasi

The Effects of Health Promotion on Risky Behaviors and Life Skills Education on Adolescent Knowledge at State Junior High School 19 Bekasi

Dini Indah Lestari, Asyifa Robiatul Adawiyah, Desi Rahmalia, Izattul Azijah
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia
Correspondence Email: diniindah.ariefbowo@gmail.com

Abstrak

Masa remaja merupakan periode transisi penting dari anak-anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Pada tahap ini, remaja menghadapi berbagai tantangan, termasuk rasa ingin tahu yang tinggi dan pengaruh kuat dari teman sebaya. Kondisi tersebut sering kali membuat remaja rentan terhadap perilaku berisiko, seperti merokok, konsumsi alkohol, penyalahgunaan narkoba, hingga hubungan seksual pranikah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang perilaku berisiko dan konsep *Life Skill Education* (LSE) terhadap pengetahuan remaja tingkat SMP. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test* yang dilaksanakan di SMP Negeri 19 Bekasi pada bulan Juli 2025. Populasi penelitian adalah 328 siswa kelas VIII, dengan sampel sebanyak 37 siswa kelas VIII.1 yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon signed-rank. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 77,03 sebelum intervensi menjadi 84,05 setelah intervensi, dengan perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test (p=0,004; p<0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang perilaku berisiko setelah diberikan promosi kesehatan berbasis LSE. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, sampel yang lebih besar, serta menilai sikap dan perilaku remaja.

Kata kunci: Promosi Kesehatan, Perilaku Berisiko, *Life Skill Education*, Pengetahuan Remaja

Abstract

Adolescence is an important transitional period from childhood to adulthood, marked by physical, psychological, emotional, and social changes. At this stage, adolescents face various challenges, including high curiosity and strong peer influence. These conditions often make them vulnerable to risky behaviors, such as smoking, alcohol consumption, drug abuse, and premarital sexual activity. The aim of this study was to determine the effect of health promotion on risky behavior and the concept of Life Skill Education (LSE) on adolescents' knowledge at the junior high school level. This study used a quasi-experimental design with a one group pre-test post-test approach, conducted at SMP Negeri 19 Bekasi in July 2025. The study population was 328 eighth-grade students, and a sample of 37 students of class VIII.1 was selected using accidental sampling. The research instrument was a knowledge questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test. The results showed an increase in the average knowledge score from 77.03 before the intervention to 84.05 after the intervention, with a significant difference between pre-test and post-test (p=0.004; p<0.05). In conclusion, adolescents' knowledge about risky behavior increased after health promotion based on LSE. Future studies are suggested to use a control group and a larger sample, and to assess adolescents' attitudes and behavior.

Keywords: Health Promotion, Risky Behavior, Life Skill Education, Adolescent Knowledge

Article History:
Submitted: 29-04-2026, Revised: 28-10-2026, Accepted: 30-10-2026, Published: 31-10-2026

CC BY SA

PENDAHULUAN

Pemberian promosi kesehatan tentang perilaku berisiko dan konsep *Life Skill Education* (LSE) terhadap pengetahuan remaja tingkat SMP adalah salah satu upaya pencegahan permasalahan kesehatan pada usia anak sekolah. Isu ini menjadi penting untuk dibahas karena masa remaja dapat dikatakan sebagai periode transisi anak-anak menjadi dewasa, yang ditandai adanya perubahan fisik, psikologis, emosional, dan sosial (1). Perubahan ini mengakibatkan remaja rentan terhadap perilaku berisiko seperti merokok, konsumsi alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan hubungan seksual pranikah (2). Kondisi ini berdampak dan memberikan kontribusi terhadap kasus yang terjadi pada remaja.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 komponen kesehatan reproduksi remaja melaporkan bahwa hanya 33% remaja perempuan dan 37% remaja laki-laki usia 15–24 tahun yang belum menikah mengetahui masa subur perempuan dengan benar (2). Melihat kondisi ini, ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk pencegahan. Salah satunya adalah melakukan edukasi kesehatan dengan bantuan media, yang berdasarkan hasil penelitian terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (3). Terlebih lagi, intervensi keterampilan hidup berbasis sekolah pada remaja di Guji, Ethiopia, meningkatkan proporsi remaja yang memiliki keterampilan kesehatan seksual dan reproduksi dari 39,1% menjadi 67,2% pada kelompok intervensi (4). Selain itu, pelatihan keterampilan hidup pada remaja dilaporkan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menghindari HIV/AIDS (5). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan keterampilan hidup sebagai kemampuan untuk berperilaku adaptif dan positif yang memungkinkan individu menghadapi tuntutan dan tantangan hidup sehari-hari (6).

Perilaku berisiko remaja mencakup tindakan yang membahayakan kesehatan fisik dan psikologis, termasuk merokok, konsumsi alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan hubungan seksual pranikah. LSE menekankan penguatan keterampilan berpikir kritis, komunikasi efektif, pengambilan keputusan, dan pengendalian diri sebagai strategi pencegahan dalam menghadapi perubahan yang dialami oleh remaja (6). Pemberian promosi kesehatan tentang gambaran perilaku berisiko dan pencegahannya melalui LSE dirancang agar remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan kognitif, tetapi juga memiliki kapasitas praktis melindungi diri dari situasi berisiko (7).

Berbagai studi menunjukkan bahwa perilaku berisiko remaja seperti merokok, konsumsi alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan perilaku pacaran berisiko sering saling berkaitan serta dipengaruhi oleh efikasi diri dan lingkungan sosial remaja (8). Oleh karena itu, intervensi pendidikan kesehatan tidak

hanya perlu meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat motivasi, keterampilan, dan efikasi diri remaja untuk mengambil keputusan sehat (9). Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi life skills education berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja serta menurunkan perilaku berisiko kesehatan (10).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan mengenai perilaku berisiko yang diintegrasikan dengan materi Life Skill Education (LSE) terhadap pengetahuan remaja tentang perilaku berisiko di SMP Negeri 19 Bekasi. Kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan promosi kesehatan perilaku berisiko yang tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi kesehatan reproduksi, tetapi juga mengintegrasikan pendekatan Life Skill Education (LSE) sebagai strategi penguatan kapasitas remaja. Penelitian terdahulu pada remaja umumnya berfokus pada kesehatan reproduksi, baik melalui pelatihan LSE (7), intervensi keterampilan hidup berbasis sekolah (4), maupun pencegahan HIV/AIDS (5); penelitian ini memperluas cakupan ke promosi kesehatan tentang perilaku berisiko pada siswa SMP.

Selain itu, penelitian ini memberikan data ilmiah berupa evaluasi efektivitas intervensi berbasis materi LSE pada siswa SMP melalui pengukuran perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, yang masih relatif terbatas dilakukan pada sekolah menengah pertama.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test*. Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 19 Bekasi, Jawa Barat, pada bulan Juli 2025. Populasi penelitian adalah 328 siswa kelas VIII. Sampel berjumlah 37 siswa kelas VIII.1 yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kelompok yang kebetulan tersedia dan dapat dijangkau peneliti pada saat penelitian berlangsung. Kelas VIII.1 dipilih melalui koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) karena pada hari pelaksanaan hanya kelas tersebut yang jadwal pelajarannya bertepatan dengan jam mata pelajaran BK. Seluruh siswa kelas VIII.1 dijadikan responden. Kriteria inklusi: siswa kelas VIII.1 yang hadir saat penelitian dan bersedia menjadi responden; kriteria eksklusi: siswa yang tidak mengisi pre-test atau post-test secara lengkap.

Prosedur penelitian terdiri atas tiga tahap. Pertama, responden mengisi kuesioner pengetahuan sebagai pre-test. Kedua, responden diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media PowerPoint dan modul yang memuat materi tentang perilaku berisiko dan keterampilan hidup (*Life Skill Education*) selama kurang lebih 60 menit. Ketiga, responden mengisi kuesioner

pengetahuan yang sama sebagai post-test segera setelah intervensi.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Respati Indonesia (SK Nomor 29/SK.KEPK/UNR/I/2025 tanggal 13 Januari 2025) dan izin dari pihak SMP Negeri 19 Bekasi. Partisipasi bersifat sukarela, dan kerahasiaan data responden dijaga.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan yang terdiri atas 10 pernyataan benar–salah tentang perubahan sosial remaja, perilaku berisiko (merokok, konsumsi alkohol, kekerasan seksual, infeksi menular seksual, dan kehamilan tidak diinginkan), serta keterampilan hidup (berpikir kritis, komunikasi, dan keberanian menolak). Jawaban benar diberi skor 10 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga rentang skor 0–100. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi tinggi (≥80), sedang (60–79), dan rendah (<60). Normalitas data diuji dengan Shapiro-Wilk dan selisih skor pre-test dan post-test tidak berdistribusi normal (p=0,028), karena itu perbedaan skor dianalisis dengan uji nonparametrik Wilcoxon signed-rank dengan tingkat signifikansi p<0,05. Uji *Paired Sample T-Test* digunakan sebagai analisis pembanding.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 37 siswa kelas VIII.1 SMP Negeri 19 Bekasi. Mayoritas responden berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (51,4%), sedangkan usia 14 tahun sebanyak 18 orang (48,6%). Berdasarkan jenis kelamin, responden terbagi menjadi 19 orang (51,4%) laki-laki dan 18 orang (48,6%) perempuan. Distribusi karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
13 tahun	19	51,4
14 tahun	18	48,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	51,4
Perempuan	18	48,6
Total	37	100

Sebelum diberikan intervensi, tingkat pengetahuan responden berada pada rentang nilai 50–100. Rata-rata skor pengetahuan adalah 77,03 dengan standar deviasi 10,77 (median 80; rentang interkuartil 70–80). Nilai terendah yang diperoleh responden adalah 50 (kategori rendah) dan nilai tertinggi 100 (kategori tinggi). Berdasarkan kategori, sebanyak 1 responden (2,7%) memiliki pengetahuan rendah (<60), 15 responden (40,5%) memiliki pengetahuan sedang (60–79), dan 21 responden (56,8%) memiliki pengetahuan tinggi (≥80). Distribusi lengkap dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Pre-test

Kategori Pengetahuan	n	%
Tinggi (≥80)	21	56,8
Sedang (60–79)	15	40,5
Rendah (<60)	1	2,7
Total	37	100

Setelah diberikan intervensi promosi kesehatan berbasis *Life Skill Education*, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 84,05 dengan standar deviasi 9,85 (median 80; rentang interkuartil 80–90). Nilai terendah pada post-test adalah 70 (kategori sedang) dan nilai tertinggi mencapai 100 (kategori tinggi). Pada kategori pengetahuan, responden dengan pengetahuan tinggi (≥80) meningkat menjadi 30 orang (81,1%), pengetahuan sedang (60–79) sebanyak 7 orang (18,9%), dan tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan rendah (<60). Distribusi kategori pengetahuan post-test ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Skor Pengetahuan Post-test

Kategori Pengetahuan	n	%
Tinggi (≥80)	30	81,1
Sedang (60–79)	7	18,9
Rendah (<60)	0	0
Total	37	100

Analisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (Z=−2,87; p=0,004; r=0,47). Skor meningkat pada 20 responden, menurun pada 8 responden, dan tetap pada 9 responden. Rata-rata nilai meningkat dari 77,03 (SD=10,77) menjadi 84,05 (SD=9,85), dengan median 80 (rentang interkuartil 70–80) menjadi 80 (80–90). Uji *Paired Sample T-Test* sebagai analisis pembanding memberikan kesimpulan yang sama (selisih rata-rata 7,03; 95% CI 2,52–11,53; p=0,003). Ringkasan uji statistik ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank

Skor pengetahuan	Pre-test	Post-test
Mean ± SD	77,03 ± 10,77	84,05 ± 9,85
Median (IQR)	80 (70–80)	80 (80–90)
p-value*	0,004*	

Keterangan: IQR = rentang interkuartil;
*p<0,05 signifikan (uji Wilcoxon signed-rank)

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang perilaku berisiko setelah diberikan promosi kesehatan berbasis *Life Skill Education*. Namun, karena penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol, peningkatan tersebut belum dapat dipastikan semata-mata disebabkan oleh intervensi.

Penelitian ini dilakukan dengan metode ceramah dan memberikan pemaparan melalui tampilan PowerPoint, sehingga melibatkan indra penglihatan dan pendengaran dengan bantuan media audio visual. Faijurahman dan Ramdani melaporkan

bahwa penyuluhan dengan media video maupun PowerPoint sama-sama meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, dengan peningkatan yang lebih besar pada media video (3). Hal ini sejalan dengan hasil pengujian data yang menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa. Temuan ini juga serupa dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pelatihan LSE dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (7), serta penyuluhan yang meningkatkan pengetahuan remaja tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (11). Hal ini juga dapat disebabkan karena remaja mengikuti kegiatan edukasi dengan semangat dari awal sampai akhir. Topik yang disampaikan termasuk topik yang sensitif, sehingga remaja jarang mendapatkan edukasi serupa. Ketika ada kesempatan mendapatkan materi kesehatan reproduksi, remaja menjadi lebih memperhatikan materi dengan saksama. Terlebih, materi yang disampaikan sesuai dengan kondisi yang dialami oleh anak usia sekolah menengah pertama.

Peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Shaluhiyah et al. yang menemukan bahwa life skills education berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap, efikasi diri, dan pencegahan perilaku berisiko kesehatan pada remaja (8). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan remaja berhubungan dengan perilaku seksual berisiko, di mana pengetahuan yang lebih baik cenderung diikuti oleh perilaku berisiko yang lebih rendah (12). Selain itu, pendidikan kesehatan dengan pendekatan Information–Motivation–Behavioral Skills terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja dalam mencegah perilaku seksual berisiko (9). Oleh karena itu, promosi kesehatan berbasis LSE berpotensi menjadi strategi yang lebih komprehensif karena menggabungkan penyampaian informasi dengan penguatan keterampilan pengambilan keputusan dan penolakan terhadap ajakan berisiko (10,13).

Secara teoritis, LSE berfokus pada penguatan keterampilan dasar seperti berpikir kritis, komunikasi, pengendalian diri, dan pengambilan keputusan. Remaja yang memiliki keterampilan tersebut akan lebih mampu menghadapi tekanan teman sebaya, menolak ajakan berperilaku negatif, serta memilih perilaku yang sehat. Ekasari et al. melaporkan bahwa pelatihan keterampilan hidup pada remaja meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan menghindari HIV/AIDS secara bermakna dibandingkan kelompok kontrol, sehingga memperkuat temuan penelitian ini (5). Terlebih intervensi LSE berbasis sekolah di komunitas pastoral Guji, Ethiopia, juga meningkatkan keterampilan kesehatan seksual dan reproduksi remaja secara signifikan dibandingkan kurikulum kesehatan reproduksi yang biasa (4). Penambahan materi mengenai jenis keterampilan yang perlu dimiliki remaja membantu mereka memiliki bekal dalam menghadapi kemungkinan risiko

akibat perubahan yang terjadi di usia transisi. Pengembangan modul promosi kesehatan berbasis life skills yang interaktif juga direkomendasikan karena dapat memberdayakan remaja untuk mengadopsi gaya hidup sehat, termasuk menghindari alkohol dan tembakau (13).

Dari sisi praktik, promosi kesehatan berbasis LSE dapat menjadi strategi preventif dalam pendidikan kesehatan di sekolah. Implementasi program ini diharapkan memungkinkan siswa tidak hanya memahami informasi, tetapi juga menginternalisasi keterampilan hidup yang penting untuk keseharian mereka. Penelitian lain pada siswi juga menunjukkan bahwa edukasi menstruasi dengan media poster dan PowerPoint meningkatkan pengetahuan dan kesiapan menghadapi menarche, yang relevan dengan konteks pendidikan kesehatan reproduksi berbasis sekolah (14).

Meskipun demikian, hasil ini perlu ditafsirkan secara hati-hati. Peningkatan rata-rata skor sebesar 7,03 poin (95% CI 2,52–11,53) tidak dialami semua responden: skor meningkat pada 20 responden, tetap pada 9 responden, dan menurun pada 8 responden. Hal ini menunjukkan respons terhadap intervensi bervariasi, dan sebagian materi masih perlu diperkuat melalui pengulangan atau sesi lanjutan. Selain itu, karena tidak ada kelompok kontrol, peningkatan skor dapat pula dipengaruhi faktor lain, seperti efek pengujian berulang (responden sudah mengenal pertanyaan pada pre-test), kegiatan edukasi lain di sekolah selama periode penelitian, atau kecenderungan responden menjawab sesuai harapan peneliti. Faktor-faktor tersebut tidak dapat dikesampingkan, sehingga temuan ini dibaca sebagai peningkatan pengetahuan setelah intervensi, bukan sebagai bukti hubungan sebab-akibat.

Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *one group pre-test post-test* tanpa kelompok kontrol tidak dapat menyingkirkan pengaruh faktor lain sehingga hubungan sebab-akibat belum dapat dipastikan. Kedua, jumlah sampel relatif kecil (37 siswa) dan diambil dengan *accidental sampling* pada satu kelas di satu sekolah, sehingga rentan terhadap bias seleksi dan generalisasi hasil terbatas. Ketiga, post-test dilakukan segera setelah intervensi sehingga retensi pengetahuan jangka panjang belum diketahui. Keempat, sebagian butir kuesioner sudah dijawab benar oleh hampir seluruh responden pada pre-test (efek langit-langit), sehingga ruang peningkatan skor terbatas. Selain itu, penelitian hanya menilai aspek pengetahuan, belum sampai ke ranah sikap dan perilaku nyata. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan sampel yang lebih luas dengan pemilihan sampel secara acak, menggunakan desain kontrol, melakukan pengukuran lanjutan (follow-up), dan mengevaluasi perubahan sikap serta perilaku remaja secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan siswa kelas VIII.1 SMP Negeri 19 Bekasi tentang perilaku berisiko setelah diberikan promosi kesehatan yang mengintegrasikan *Life Skill Education* (77,03 menjadi 84,05). Karena penelitian ini menggunakan desain tanpa kelompok kontrol dan *accidental sampling* pada satu kelas, peningkatan tersebut belum dapat dipastikan semata-mata akibat intervensi dan belum dapat digeneralisasi. Sekolah disarankan mengintegrasikan promosi kesehatan berbasis LSE secara berkala, misalnya melalui kegiatan Bimbingan Konseling, dan tenaga kesehatan dapat berkolaborasi dengan guru untuk memberikan edukasi yang lebih interaktif. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, sampel yang lebih besar dengan pemilihan acak, pengukuran lanjutan (follow-up), serta menilai perubahan sikap dan perilaku remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Santrock, J. W. (2019). Adolescence (17th ed.). McGraw-Hill Education
2. National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS), Ministry of Health (Kemenkes), & ICF. (2018). Indonesia Demographic and Health Survey 2017: Adolescent reproductive health. BKKBN, BPS, Kemenkes, and ICF. https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR343/FR343.pdf
3. Faijurahman, A. N., & Ramdani, H. T. (2022). Efektivitas penyuluhan kesehatan dengan video dan PowerPoint terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja: Studi kasus di SMK Hikmah Garut. Jurnal Kesehatan Tambusai, 3(1), 177–184. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/3938
4. Godana, G., Garoma, S., Ayers, N., & Abera, M. (2023). Effect of a school-linked life skills intervention on adolescents' sexual and reproductive health skills in Guji zone, Ethiopia (CRT)—A generalized linear model. Frontiers in Public Health, 11, Article 1203376. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1203376
5. Ekasari, M. F., Rosidawati, R., & Jubaedi, A. (2020). Peningkatan kemampuan remaja menghindari HIV/AIDS melalui pelatihan keterampilan hidup. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(3), 164–171. https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.520
6. World Health Organization. (1997). Life skills education for children and adolescents in schools. World Health Organization.
7. Matahari, R., Utami, F. P., & Sulistiawan, D. (2020). Upaya peningkatan pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi melalui pelatihan Life Skill Education. Jurnal Pengabdian Pada

Masyarakat, 5(2), 504–510. http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/321

8. Shaluhiyah, Z., Indraswari, R., Kusumawati, A., & Musthofa, S. B. (2021). Life Skills Education to Improvement of Teenager's Knowledge, Attitude, Self-efficacy and Risk Health Behavior. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 17(1), 1–8. https://doi.org/10.15294/kemas.v17i1.22474
9. Legiati, T., & Indrayani, D. (2021). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan pendekatan model Information Motivation Behavior Skill terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko remaja. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 13(2), 389–398. https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1912
10. Farhati, F., Yanti, R. D., Hadianti, D. N., Kusumayati, A., Yani, M., & Prasetyo, S. (2025). The effectiveness of community-based life skills education in preventing adolescent health risk behaviors: A systematic review. Nursing and Midwifery Studies, 14(4), 315–329. https://doi.org/10.48307/nms.2025.500383.1550
11. Sartika, A., Oktarianita, O., Padila, P., Andri, J., & Andrianto, M. B. (2021). Education on the knowledge of youth about youth care health services (PKPR). JOSING: Journal of Nursing and Health, 2(1), 22–27. https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.3023
12. Munawarah, A., Frety, E. E., & Atika. (2023). The relationship between adolescent knowledge and the role of parents with adolescent risky sexual behavior in Baturotok Village, Sumbawa Regency. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal, 7(1), 7–18. https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i1.2023.7-18
13. Doddihal, C., & Patil, S. (2026). Development and validation of a life skills based school health promotion module for adolescents. Discover Public Health, 23, Article 45. https://doi.org/10.1186/s12982-026-01371-w
14. Utami, S. A. P. S., Astuti, I. W., Juniartha, I. G. N., & Sanjiwani, I. A. (2023). Edukasi menstruasi melalui media poster dan PowerPoint (PPT) meningkatkan pengetahuan dan kesiapan siswa menghadapi menarche. Jurnal Gema Keperawatan, 16(2), 326–342. https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/2999