



Scale-Up Perilaku Sehat Remaja Melalui Penguatan Posyandu Remaja Dan Peer Educator Terkait Germas, PTM, Imunisasi, dan Kesehatan Reproduksi

Scaling Up Adolescent Health Behavior Through Peer Educator-Based Youth Posyandu: A Focus on Germas, NCDs, Immunization, and Reproductive Health

Ismiati¹, Darwis^{1*}, Dino Sumaryono¹, Reny Suryanti¹

¹ Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

*Email Korespondensi: darwis@poltekkesbengkulu.ac.id

Abstrak

Rendahnya pengetahuan dan perilaku sehat remaja di Desa Sukasari terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), pencegahan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi, rendahnya dukungan sosial, serta minimnya layanan kesehatan yang ramah remaja. Observasi awal menunjukkan bahwa 55,2% remaja belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi dan hanya 21,6% yang pernah mengakses layanan kesehatan sebelumnya. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku sehat remaja melalui pemberdayaan peer educator (pendidik sebaya) dan pembentukan Posyandu Remaja dengan model Integrasi Layanan Primer (ILP). Pengabdian ini menggunakan desain pra-eksperimental (one group pretest-posttest) yang melibatkan 16 remaja di Desa Sukasari. Tahapan kegiatan meliputi sosialisasi, pelatihan kader remaja sebagai peer educator, serta pembentukan Posyandu Remaja sebagai wadah layanan promotif dan preventif yang terintegrasi. Terdapat peningkatan signifikan pada rerata skor pengetahuan remaja, dari 20,53 sebelum edukasi menjadi 25,90 setelah edukasi. Selain itu, terbentuk kader remaja yang aktif berperan sebagai agen perubahan dalam menyebarkan informasi kesehatan kepada teman sebaya. Pendekatan pemberdayaan melalui peer educator dan Posyandu Remaja berbasis ILP efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan remaja, serta memiliki potensi besar untuk menjadi model promosi kesehatan yang berkelanjutan di Masyarakat.

Kata kunci: Remaja, GERMAS, Penyakit Tidak Menular (PTM), Imunisasi, Kesehatan Reproduksi, *Peer Educator*, Posyandu Remaja

Abstract

The low level of knowledge and healthy behavior among adolescents in Sukasari Village regarding the Healthy Living Community Movement (GERMAS), non-communicable diseases (NCDs) prevention, immunization, and reproductive health is influenced by limited access to information, low social support, and a lack of adolescent-friendly health services. Initial observations revealed that 55.2% of adolescents had never received reproductive health education, and only 21.6% had previously accessed health services. This activity aims to enhance adolescent health behavior through peer educator empowerment and the establishment of a Youth Posyandu using the Primary Service Integration (ILP) model. This community service used a pre-experimental design (one group pretest-posttest) involving 16 adolescents in Sukasari Village. The stages included socialization, training adolescent cadres as peer educators, and establishing the Youth Posyandu as an integrated platform for promotive and preventive services. There was a significant increase in the average knowledge score, from 20.53 before education to 25.90 after the intervention. Furthermore, active adolescent cadres were formed to serve as agents of change in disseminating health information to their peers. The empowerment approach through peer educators and ILP-based Youth Posyandu is effective in improving adolescent health knowledge and awareness, and it holds potential as a sustainable health promotion model within the community.

Keywords: Adolescents, GERMAS, Non-Communicable Diseases (NCDs), Immunization, Reproductive Health, *Peer Educator*, Youth Posyandu.

Pesan Utama:

- Pemberdayaan remaja melalui pembentukan Posyandu Remaja dengan pendekatan pendidik sebaya (peer educator) dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku sehat terkait GERMAS, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan kesehatan reproduksi
- Pelibatan aktif remaja sebagai agen perubahan melalui model Integrasi Layanan Primer (ILP) menjadi salah satu strategi kunci untuk memperkuat akses layanan kesehatan dan mewujudkan promosi kesehatan remaja yang berkelanjutan di masyarakat



Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 08 December 2025

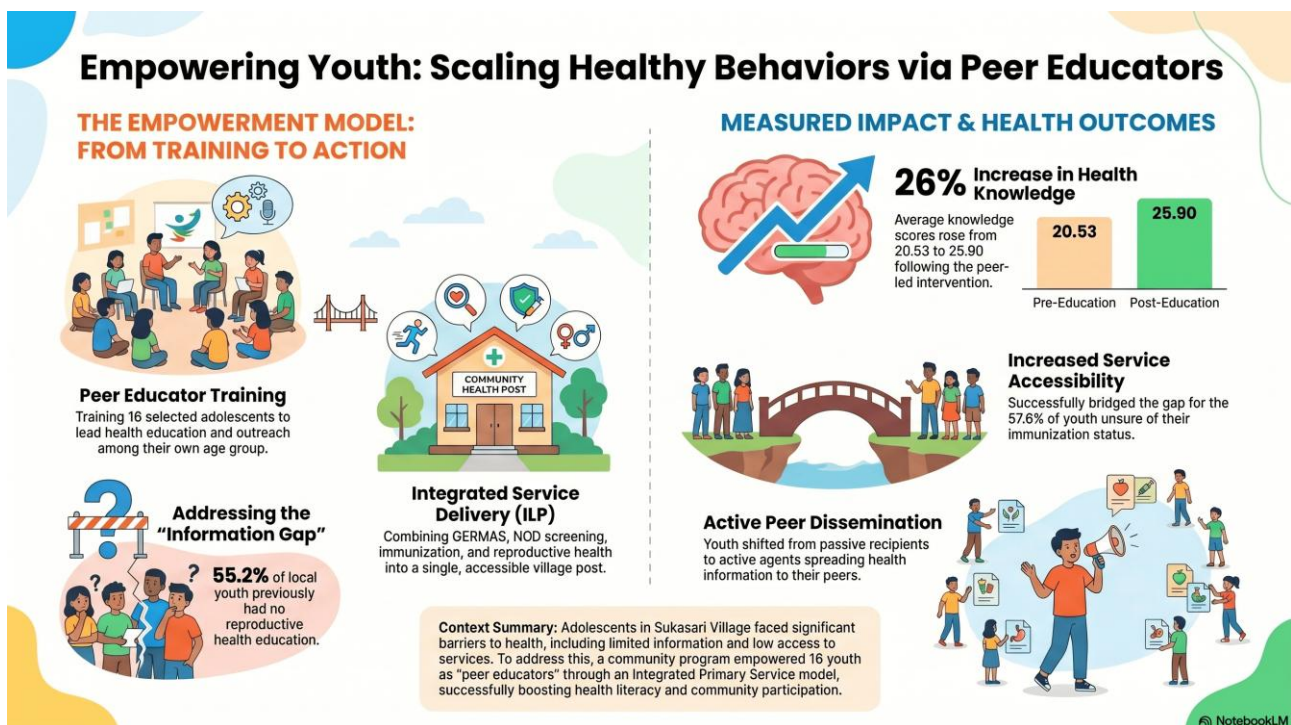
Accepted: 25 January 2026

DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i1.1158>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT



PENDAHULUAN

Desa Sukasari berada di Jalan Desa Sukasari, Kecamatan Air Periukan, Kabupaten Seluma, Kota Bengkulu, dengan luas area sekitar 730,28 hektar. Desa tersebut memiliki 125 remaja berusia antara 10 hingga 18 tahun. Perilaku remaja mengenai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), penyakit tidak menular, imunisasi, serta kesehatan reproduksi masih perlu mendapat perhatian serius dan ditingkatkan. Remaja sering kali mengalami berbagai hambatan saat berusaha menerapkan kebiasaan yang mendukung kesehatan. Hambatan tersebut mencakup dukungan sosial dan emosional yang tidak memadai, kesulitan finansial, batasan fisik, berbagai masalah terkait pengobatan, serta kekurangan informasi (Tabrizi et al., 2024).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah inisiatif pembangunan dan peningkatan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran serta kemampuan hidup sehat bagi seluruh masyarakat, sehingga tercapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal (Harahap, 2023). Riskesdas 2018 memperlihatkan proporsi penduduk Indonesia usia di atas 10 tahun yang memiliki aktivitas fisik kurang meningkat dari 26,1% di tahun 2013 menjadi 33,5% di tahun 2018 (Jeki & Wulansari, 2023). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) berperan sebagai solusi untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, sekaligus sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit tidak menular (Ruhmawati et al., 2022).

Pemeriksaan kesehatan rutin merupakan langkah penting untuk mengidentifikasi adanya faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) pada orang yang sehat. Pemeriksaan rutin melalui skrining PTM berfungsi sebagai pendekatan pencegahan yang efisien untuk menemukan secara awal penyakit atau kondisi kesehatan spesifik sebelum berkembang menjadi masalah berat (Tafwidhah et al., 2024). Statistik menunjukkan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh PTM naik hingga 75%, hal ini terjadi karena kebiasaan masyarakat yang mengadopsi pola hidup tidak sehat, sehingga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menandai adanya pola perilaku yang sebenarnya bisa dihindari (Pada et al., 2023). Peningkatan kasus PTM (Penyakit Tidak Menular) yang signifikan diperkirakan akan memperbesar beban bagi masyarakat dan pemerintah, mengingat pengobatannya memerlukan dana besar serta teknologi canggih. Pendekatan yang paling efektif adalah melalui deteksi awal penyakit tidak menular (PTM) pada remaja (Rahayu & Sudrajat, 2024). Individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun didefinisikan sebagai remaja. Saat ini, remaja membentuk sebagian besar populasi dunia, dengan 72,9% di antaranya sedang menjalani pendidikan di sekolah. Hingga kini, remaja diketahui memiliki pola hidup yang tidak sehat, yang dapat meningkatkan risiko tinggi terkena penyakit tidak menular. Peningkatan PTM pada remaja di Indonesia dapat mengakibatkan penurunan viabilitas kemampuan pemuda dalam beraktivitas. Contohnya pada remaja yang mengalami hipertensi pada usia muda, akan berdampak pada gangguan sistem kardiovaskuler yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Soeroso et al., 2024). Peningkatan insiden penyakit tidak menular (PTM) dapat menyebabkan kenaikan biaya layanan kesehatan yang harus dibebankan kepada masyarakat dan pemerintah. Di samping itu, hal ini juga berpotensi mengurangi produktivitas warga, melemahkan daya saing bangsa, serta berdampak pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat secara keseluruhan (Ruhmawati et al., 2022). Faktor risiko utama bagi perkembangan PTM pada masa remaja adalah perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat, terutama merokok, konsumsi alkohol dan narkoba, pola makan buruk, serta sindrom metabolik. Remaja merupakan kelompok populasi yang rentan terhadap PTM karena masa transisi menuju dewasa sering kali disertai dengan perubahan gaya hidup dan kebiasaan yang berdampak negatif terhadap kesehatan (Susanti et al., 2023).

Imunisasi merupakan intervensi kesehatan yang paling efektif dan hemat biaya dalam mencegah berbagai penyakit, serta mampu menyelamatkan sekitar 3,5 hingga 5 juta jiwa setiap tahunnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I). Masa remaja dibagi menjadi dua tahap, yakni remaja awal (usia 12-16 tahun) dan remaja akhir (usia 17-25 tahun). Imunisasi MR (campak dan rubella) sering kali tidak diberikan karena berbagai faktor, termasuk pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, penghasilan, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan. Peran ibu memiliki arti penting dalam proses pemberian imunisasi MR pada remaja (Rafidah & Yuliasuti, 2020). Sebagai tindakan pencegahan yang efisien, imunisasi menjadi komponen penting dalam memperkuat layanan kesehatan primer dan mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I. Laporan WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 14,5 juta anak di seluruh dunia yang belum menerima imunisasi dasar (*zero dose*), dengan Indonesia berada di posisi keenam tertinggi, dengan 1.356.367 anak yang tidak menerima imunisasi dasar dari tahun 2019 hingga 2023. Beragam faktor memengaruhi kondisi ini, di antaranya 38% orang tua menolak imunisasi karena suntikan yang diberikan lebih dari satu kali, 18% karena jadwal tidak sesuai, serta 12% karena kekhawatiran terhadap efek samping. Selain itu, 47% anak tidak diimunisasi karena tidak mendapat izin keluarga, 45% takut terhadap efek samping, 23% tidak mengetahui jadwal imunisasi, dan 22% menganggap imunisasi tidak diperlukan. Minimnya pemahaman masyarakat mengenai manfaat imunisasi serta tingginya penyebaran hoaks dan informasi salah turut memperburuk rendahnya cakupan imunisasi (Kemenkes RI, 2025).

Masa remaja adalah fase perkembangan yang berlangsung sangat cepat, mencakup perubahan fisik, psikologis, dan intelektual. Pada tahap ini, remaja menjadi kelompok yang sangat penting dalam program kesehatan reproduksi. Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi perlu difokuskan pada periode ini karena remaja sedang berada pada masa peralihan dari anak menuju dewasa. Peralihan ini ditandai

dengan munculnya tanda-tanda seksual sekunder yang menunjukkan bahwa mereka secara fisik telah mampu menjalankan fungsi reproduksi (Auria et al., 2022). WHO melaporkan bahwa gangguan kesehatan reproduksi pada perempuan dalam kondisi yang tidak optimal menyumbang sekitar 33% dari total beban penyakit perempuan di dunia. Di Desa Nambakor, sebesar 55,76% remaja (29 orang) belum mendapatkan informasi yang memadai mengenai kesehatan reproduksi. Walaupun mereka sering meminta penjelasan kepada tenaga kesehatan, informasi yang diterima masih belum maksimal. Karena remaja sedang berada dalam masa transisi, mereka belum sepenuhnya matang secara mental maupun sosial, sehingga harus menghadapi berbagai tekanan emosional dan sosial yang kerap saling bertentangan (Permatasari & Suprayitno, 2021). Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang menyeluruh dalam segala aspek terkait sistem, fungsi, serta proses reproduksi, yang tidak hanya mencakup kebebasan dari penyakit dan kecacatan. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang menyeluruh dalam segala aspek terkait sistem, fungsi, serta proses reproduksi, yang tidak hanya mencakup kebebasan dari penyakit dan kecacatan. Masalah yang sering muncul meliputi aspek fisiologis yang dapat memicu kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi (termasuk kehamilan di luar nikah dan aborsi itu sendiri), serta dampak psikologis. Masalah kehamilan di luar nikah ini dapat dicegah melalui edukasi awal kepada para pelajar mengenai kesehatan. (Ingrit et al., 2022).

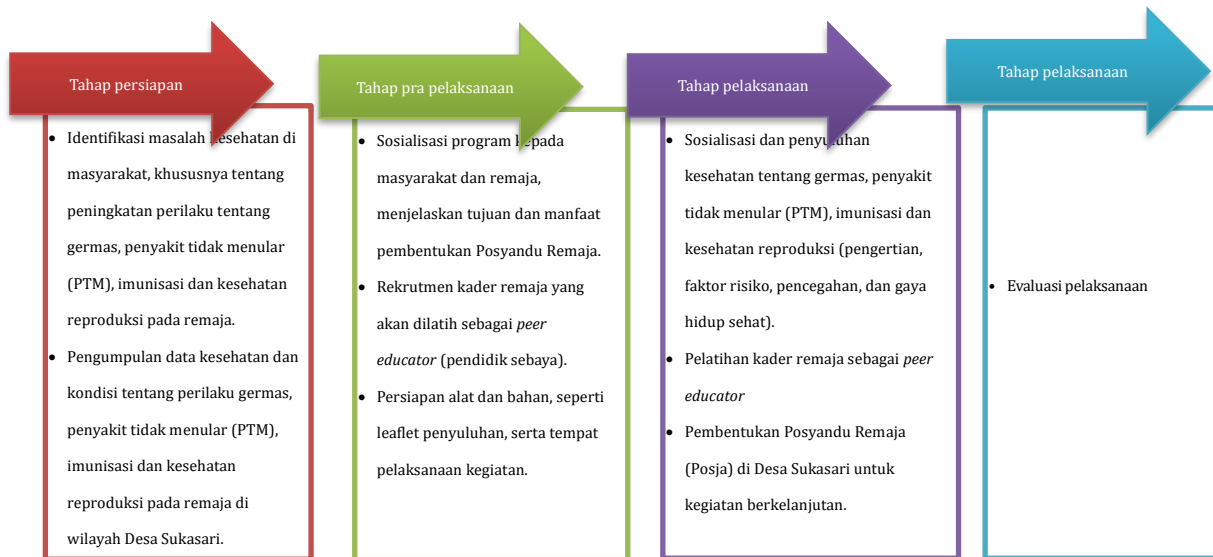
Berdasarkan hasil observasi awal dan pendataan cepat yang dilakukan terhadap 125 remaja di Desa Sukasari, ditemukan bahwa akses remaja terhadap informasi dan layanan kesehatan masih terbatas. Sebanyak 69 remaja (55,2%) menyatakan belum pernah mendapatkan edukasi khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja, baik melalui sekolah, layanan kesehatan, maupun kegiatan masyarakat. Selain itu, hanya 53 remaja (42,4%) yang mengetahui secara pasti status imunisasi mereka, sedangkan 72 remaja (57,6%) tidak mengetahui atau ragu terhadap kelengkapan imunisasi yang telah diterima. Dari sisi pemanfaatan layanan kesehatan, hanya 27 remaja (21,6%) yang pernah mengakses layanan kesehatan remaja di puskesmas atau posyandu sebelumnya. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan kesehatan remaja dan ketersediaan informasi serta layanan yang ramah remaja, sehingga diperlukan intervensi berbasis pemberdayaan remaja dan penguatan layanan kesehatan primer melalui pembentukan Posyandu Remaja.

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk membentuk Posyandu Remaja yang didukung oleh *peer educator* melalui kegiatan pemberdayaan remaja, khususnya dalam meningkatkan perilaku sehat terkait Germas, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, serta kesehatan reproduksi pada remaja di Desa Sukasari, Kecamatan Air Periukan, Kabupaten Seluma. Posyandu Integritas Layanan Primer merupakan konsep posyandu yang menggabungkan berbagai layanan kesehatan dasar secara menyeluruh dalam satu waktu dan lokasi. Layanan yang diberikan mencakup kesehatan ibu dan anak, pemenuhan gizi, imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, kesehatan remaja, pencegahan PTM, hingga pelayanan kesehatan bagi lansia. Melalui keterlibatan kader yang kompeten, tenaga kesehatan, serta dukungan pemerintah desa, posyandu integritas diarahkan untuk memperluas akses dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

METODE

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat dengan desain pra-eksperimental menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest* yang dilaksanakan di Desa Sukasari, Kecamatan Air Periukan, Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu, bekerja sama dengan Puskesmas Air Periukan dan pemerintah desa setempat. Subjek kegiatan berjumlah 16 orang remaja berusia 10–18 tahun yang berdomisili di Desa Sukasari dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan persetujuan orang tua atau wali. Remaja yang tidak mengikuti kegiatan secara lengkap dikeluarkan dari analisis. Selain remaja, tenaga kesehatan puskesmas dan aparat desa terlibat sebagai fasilitator dan pendamping kegiatan.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja terkait GERMAS, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan kesehatan reproduksi. Kuesioner diberikan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi edukasi. Selain itu, digunakan lembar observasi untuk mencatat tingkat partisipasi remaja dan keterlaksanaan kegiatan Posyandu Remaja. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung nilai rerata, nilai minimum, maksimum, dan standar deviasi untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Penerapan konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) dilakukan melalui pembentukan Posyandu Remaja sebagai titik layanan terpadu yang mengintegrasikan berbagai layanan promotif dan preventif dalam satu waktu dan satu lokasi. Dalam praktik lapangan, ILP diwujudkan dengan menggabungkan edukasi kesehatan mengenai GERMAS, PTM, imunisasi, dan kesehatan reproduksi dalam satu rangkaian kegiatan, melibatkan tenaga kesehatan, kader remaja sebagai *peer educator*, dan pemerintah desa secara kolaboratif, serta memanfaatkan Posyandu Remaja sebagai wadah rutin untuk edukasi, skrining faktor risiko PTM, dan rujukan layanan kesehatan. Dengan pendekatan ini, Posyandu Remaja berfungsi sebagai bagian dari sistem layanan kesehatan primer yang terintegrasi dan berkelanjutan bagi remaja

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Kecamatan Air Periuhan dengan tujuan memberikan sosialisasi mengenai peningkatan perilaku remaja terkait Gernas, penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, serta kesehatan reproduksi. Dalam pelaksanaannya, kegiatan juga mencakup pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan bagi *peer educator*. Pendekatan *peer education* dipilih karena dinilai efektif dalam membantu remaja menghadapi berbagai permasalahan, mengingat informasi yang disampaikan oleh teman sebaya biasanya lebih mudah dipahami dan lebih mudah diterima oleh remaja.

Tabel 1 Rerata Pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi

Variabel	N	Min-Max	Mean ± SD
Sebelum	16	16 – 24	20.53± 1.940
Sesudah	16	23-30	25.90±2027

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh data rerata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi yaitu 20.53 dengan nilai minimal 16 dan maksimal 24. Setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 25.90 dengan nilai minimal 23 dan maksimal 30. Perilaku remaja mengenai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), penyakit

tidak menular, imunisasi, serta kesehatan reproduksi masih perlu mendapat perhatian serius dan ditingkatkan. Remaja sering kali mengalami berbagai hambatan saat berusaha menerapkan kebiasaan yang mendukung kesehatan. Hambatan tersebut mencakup dukungan sosial dan emosional yang tidak memadai, kesulitan finansial, batasan fisik, berbagai masalah terkait pengobatan, serta kekurangan informasi (Tabrizi et al., 2024).



Gambar 2 Penyampaian Materi tentang Germas, PTM, imunisasi dan kesehatan reproduksi

Penyuluhan dilakukan sebelum memberikan pelatihan adapun materi yang diberikan berupa pengertian, faktor penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pola makan, gaya hidup dan komplikasi tentang germas, penyakit tidak menular (PTM), imunisasi dan kesehatan reproduksi. Pelatihan kader remaja di Puskesmas Air Periukan dirancang tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan kognitif, tetapi juga untuk membentuk sikap, norma, serta efikasi diri kader dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada teman sebayanya. Proses pelatihan dilakukan melalui pendekatan partisipatif, seperti diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) dan penggunaan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja.



Gambar 3 Dokumentasi Kegiatan

Pelatihan *peer educator* bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku sehat terkait Germas, penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan kesehatan reproduksi. Kegiatan pelatihan dilaksanakan di Puskesmas Air Periukan, Desa Sukasari, dan diikuti oleh para kader remaja dari Kabupaten Seluma. Setelah penyampaian materi sosialisasi mengenai Germas, PTM, imunisasi, dan kesehatan reproduksi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan khusus bagi para kader remaja untuk membekali mereka dengan wawasan serta keterampilan praktis dalam meningkatkan perilaku sehat di kalangan remaja. Hasil kegiatan pengabdian lainnya menunjukkan terkait *peer educator* remaja untuk pencegahan hipertensi yaitu adanya peningkatan pengetahuan remaja mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi (Darwis, 2025). Kader remaja yang telah dilatih

mampu mempraktikkan keterampilan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri dan memahami faktor risiko hipertensi, seperti konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, serta pola makan yang tidak seimbang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemberdayaan remaja dengan pendekatan peer educator dan pembentukan Posyandu Remaja berbasis Integrasi Layanan Primer (ILP) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat remaja terkait GERMAS, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan kesehatan reproduksi. Secara kuantitatif, terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan remaja dari 20,53 sebelum intervensi menjadi 25,90 setelah intervensi edukasi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode peer educator mampu menjadi media edukasi yang efektif karena informasi disampaikan melalui teman sebaya yang lebih mudah diterima oleh remaja.

Tujuan utama kegiatan untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan aktif remaja dalam promosi kesehatan tercapai, ditandai dengan terbentuknya kader remaja yang berperan sebagai agen perubahan di lingkungan mereka serta terintegrasinya layanan kesehatan remaja dalam satu wadah pelayanan melalui Posyandu Remaja berbasis ILP. Integrasi layanan ini memperkuat akses remaja terhadap layanan promotif dan preventif secara berkelanjutan. Sebagai rekomendasi, diperlukan keberlanjutan program melalui pelatihan lanjutan bagi kader remaja, monitoring dan evaluasi berkala oleh puskesmas, serta dukungan lintas sektor dari pemerintah desa, sekolah, dan tenaga kesehatan agar Posyandu Remaja berbasis ILP dapat berjalan secara optimal dan menjadi model replikasi di wilayah lain.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada pihak Puskesmas Air Periukan Kabupaten Seluma yang telah membantu dalam penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan remaja serta yang telah memberikan izin, dukungan, dan partisipasi aktif dalam kegiatan ini. Para kader Posyandu Remaja dan remaja Desa Sukasari yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosialisasi, pelatihan, dan pembentukan Posyandu Remaja.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Auria, K., Yusuf, E. C. J., & Ahmad, M. (2022). *Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja : Literature Review Reproductive Health Service Strategies in Adolescents : A Literature Review*. *Faletehan Health Journal*, 9 (1) (2022) 20-36.
- Darwis, D., Ismiati, I., Sumaryono, D. ., & Suryanti, R. . (2025). Pemberdayaan Remaja sebagai Peer Educator dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di Kelurahan Anggut Atas, Kota Bengkulu: Empowering Adolescents as Peer Educators for the Prevention and Control of Hypertension in Anggut Atas Urban Village, Bengkulu City. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 383-389. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.893>
- Harahap, F. I., & Eliska, E. (2023). Implementasi Program Gernas Dalam Upaya Pencegahan PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama (Studi Kasus Hipertensi pada Remaja). *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(1). Retrieved from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hjip/article/view/940>.

- Ingrit, B. L., Rumerung, C. L., Nugroho, D. Y., A. M. M. Y., & Manik, M. J. (2022). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Indonesia*. Prosiding PKM-CSR. 5, 1–7.
- Jeki, A. G., & Wulansari, A. (2023). Penguatan Literasi Tentang Aktivitas Fisik Pada Remaja Sebagai Upaya GERMAS Di SMPN 5 Kota Jambi. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 423–429. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v4i2.284>.
- Pasionista Vianitati. (2023). Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Pada Anak Remaja Di Wilayah Nangahure Lembah Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 8(2), 133–139.
- Pekan Imunisasi Dunia 2025: Ayo Lengkapi Imunisasi untuk Generasi Sehat Menuju Indonesia Emas*. (2025).
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 8-12. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v2i1.46>.
- Rafidah, & Yuliasuti, E. (2020). Persepsi dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR). *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 97–103.
- Rahayu, S., & Sudrajat, A. (2024). *Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Di Sekolah*. 3(4), 9–17.
- Ruhmawati, T. T., Rachman Hakim, A., Fitri Hilman, A., & Sudiyat, R. (2022). Pengembangan Media Promosi Kesehatan Buku Saku “GERMAS” Bagi Kader Kesehatan. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 43–49. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2015>.
- Soeroso, V. M. S., Hidana, R., Hanifah, Husna, I., Ilmi, A. A. M., & Purawijaya, H. R. (2024). Pola Distribusi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Kelompok Masyarakat Usia Remaja. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 254–258.
- Susanti, N., Sari, D., Dina, Hasibuan, I. Iarasati, Melisa, & Ananta, R. (2023). Analisis Gambaran Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 4530–4535.
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., & Abdolahi, H. M. (2024). *Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review*. *BMC Health Serv Res*. 2024 Jan 11;24(1):58. doi: 10.1186/s12913-023-10510-x.
- Tafwidhah, Y., Maulana, M. A., Purwanti, N. U., Najini, R., Liana, D. F., & Pramana, Y. (2024). *Abdimas Galuh*. 6(September), 1325–1333.