



Pengembangan Pendidikan Seksualitas Komprehensif Berbasis Biologis, Psikososial, Dan Moral Untuk Meningkatkan Ketahanan Remaja Terhadap Perilaku Seks Berisiko

Cakrawati R ^{1*}, Rezqiqah Aulia Rahmat ², Natalia Debi Subani ³

^{*1} Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

³ Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kupang

¹cakrawati.rhn@gmail.com*, ²rezqiqhika@gmail.com, ³nataliadebi@gmail.com

Abstract

Adolescence is a critical developmental period characterized by biological, psychological, social, and moral changes that influence sexual attitudes and decision-making. Limited access to comprehensive and scientifically accurate sexuality education may contribute to misconceptions, negative attitudes, and vulnerability to risky sexual behavior. This study aimed to examine adolescents' knowledge and attitudes toward sexuality as a basis for developing comprehensive sexuality education integrating biological, psychosocial, and moral dimensions. A quantitative cross-sectional survey design was employed. Data were collected using a structured questionnaire covering biological knowledge, psychosocial aspects, moral values, and attitudes toward sexuality and risky sexual behavior. The study involved fewer than 100 adolescent respondents; sample of 80 respondents was used in this manuscript. Data were analyzed using descriptive statistics and the Spearman correlation test. Findings showed that 38.8% of respondents had high knowledge, 43.7% had moderate knowledge, and 17.5% had low knowledge. Regarding attitudes, 62.5% demonstrated positive attitudes toward responsible sexual behavior, while 37.5% showed less positive attitudes. The analysis indicated a positive association between knowledge and attitudes toward responsible sexuality ($p < 0.05$). These findings suggest that comprehensive sexuality education should not be limited to biological information but should integrate psychosocial skills, moral values, decision-making, communication, and respect for personal boundaries. Such an approach may strengthen adolescents' capacity to make responsible and health-oriented decisions.

Keywords: Adolescents, Comprehensive Sexuality Education, Sexual Knowledge, Sexual Attitudes, Risky Sexual Behavior, Reproductive Health

Abstrak

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, sosial, dan moral yang dapat memengaruhi sikap seksual serta kemampuan mengambil keputusan. Keterbatasan akses terhadap pendidikan seksualitas yang komprehensif dan berbasis informasi ilmiah dapat menyebabkan kesalahpahaman, sikap yang kurang tepat, dan kerentanan terhadap perilaku seksual berisiko. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan sikap seksual remaja sebagai dasar pengembangan pendidikan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

seksualitas komprehensif yang mengintegrasikan aspek biologis, psikososial, dan moral. Penelitian menggunakan desain survei kuantitatif potong lintang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup pengetahuan biologis, aspek psikososial, nilai moral, serta sikap terhadap seksualitas dan perilaku seksual berisiko. Penelitian melibatkan kurang dari 100 responden remaja; atau sebanyak 80 responden. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif dan uji korelasi Spearman. Hasil menunjukkan bahwa 38,8% responden memiliki pengetahuan tinggi, 43,7% memiliki pengetahuan sedang, dan 17,5% memiliki pengetahuan rendah. Pada variabel sikap, sebanyak 62,5% responden menunjukkan sikap positif terhadap perilaku seksual yang bertanggung jawab, sedangkan 37,5% menunjukkan sikap kurang positif. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif antara pengetahuan dan sikap terhadap seksualitas yang bertanggung jawab ($p < 0,05$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif tidak seharusnya hanya berfokus pada aspek biologis, tetapi juga perlu mengintegrasikan keterampilan psikososial, nilai moral, pengambilan keputusan, komunikasi, dan penghargaan terhadap batasan diri. Pendekatan tersebut berpotensi meningkatkan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab dan berorientasi pada kesehatan.

Kata Kunci: Remaja, Pendidikan Seksualitas Komprehensif, Pengetahuan Seksual, Sikap Seksual, Perilaku Seksual Berisiko, Kesehatan Reproduksi

Penulis Korespondensi : Cakrawati R

I. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang penting dalam pembentukan identitas, pola hubungan interpersonal, nilai, dan perilaku kesehatan. Perubahan biologis yang terjadi selama pubertas berlangsung bersamaan dengan perkembangan psikologis dan sosial yang dapat memengaruhi cara remaja memahami tubuh, hubungan dengan orang lain, serta seksualitas. Oleh karena itu, pendidikan seksualitas pada remaja perlu dipahami sebagai bagian dari pendidikan kesehatan dan perkembangan manusia secara menyeluruh, bukan hanya sebagai penyampaian informasi mengenai organ reproduksi.

Kesehatan seksual dan reproduksi remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang penting. Remaja membutuhkan informasi yang benar mengenai pubertas, fungsi reproduksi, hubungan interpersonal, pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka [1-3]. Kurangnya informasi yang akurat dapat membuat remaja mencari informasi dari sumber yang tidak terverifikasi, termasuk media sosial dan internet.

Pendidikan seksualitas komprehensif merupakan pendekatan yang memberikan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai usia mengenai aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial dari seksualitas. UNESCO menjelaskan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif dapat membantu anak dan remaja mengembangkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai yang diperlukan untuk membangun hubungan yang sehat serta membuat keputusan yang bertanggung jawab [4].

Dalam konteks pendidikan, aspek biologis merupakan komponen dasar yang tidak dapat diabaikan. Remaja perlu memahami perubahan pubertas, sistem reproduksi, menstruasi, mimpi basah, fertilitas, kehamilan, infeksi menular seksual, dan cara menjaga kesehatan reproduksi. Namun, pengetahuan biologis



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

saja belum tentu menghasilkan perilaku yang sehat. Remaja juga membutuhkan kemampuan berkomunikasi, mengelola emosi, menetapkan batasan, menghadapi tekanan teman sebaya, dan mengambil keputusan.

Aspek psikososial menjadi penting karena perilaku seksual remaja dapat dipengaruhi oleh hubungan dengan teman sebaya, pasangan, keluarga, media, norma sosial, dan kondisi psikologis. Pendidikan seksualitas yang mengembangkan keterampilan komunikasi dan pengambilan keputusan dapat membantu remaja menghadapi situasi yang berpotensi meningkatkan risiko.

Selain aspek biologis dan psikososial, pendidikan seksualitas juga perlu mempertimbangkan nilai moral. Nilai moral dalam pendidikan seksualitas dapat diarahkan pada penghargaan terhadap martabat manusia, tanggung jawab, penghormatan terhadap diri sendiri dan orang lain, persetujuan, batasan pribadi, serta konsekuensi dari keputusan seksual. Pendekatan moral sebaiknya tidak digunakan untuk menstigma atau menakut-nakuti remaja, tetapi untuk membantu mereka mengembangkan pertimbangan etis dan tanggung jawab dalam hubungan interpersonal.

Penelitian mengenai literasi kesehatan remaja menunjukkan bahwa kemampuan memahami informasi kesehatan berkaitan dengan berbagai perilaku kesehatan [5]. Dengan demikian, pendidikan seksualitas yang efektif perlu meningkatkan pengetahuan sekaligus membentuk sikap dan keterampilan yang dapat digunakan dalam kehidupan nyata.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap seksual remaja sebagai dasar pengembangan pendidikan seksualitas komprehensif berbasis biologis, psikososial, dan moral. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun pendidikan seksualitas yang tidak hanya informatif, tetapi juga mampu memperkuat kemampuan remaja dalam menghadapi situasi yang berpotensi menimbulkan perilaku seksual berisiko.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap seksual remaja serta menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut.

Populasi penelitian adalah remaja yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian terdiri atas 80 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

Kriteria inklusi meliputi remaja yang bersedia menjadi responden, mampu memahami kuesioner, dan mengisi instrumen secara lengkap. Responden yang tidak menyelesaikan kuesioner dikeluarkan dari analisis.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang terdiri atas tiga domain utama. Pertama, domain biologis meliputi pengetahuan mengenai pubertas, anatomi dan fisiologi sistem reproduksi, menstruasi, fertilitas, kehamilan, infeksi menular seksual, serta pencegahan masalah kesehatan reproduksi. Kedua, domain psikososial meliputi hubungan interpersonal, komunikasi, pengelolaan emosi, tekanan teman sebaya, pengambilan keputusan, kemampuan menolak ajakan seksual, dan penetapan batasan pribadi. Ketiga, domain moral meliputi tanggung jawab, penghormatan terhadap diri sendiri dan orang lain, penghargaan terhadap persetujuan, konsekuensi keputusan, serta nilai-nilai yang mendukung hubungan interpersonal yang sehat.

Variabel pengetahuan diukur menggunakan pertanyaan pilihan ganda atau benar-salah. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Total skor kemudian dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi.



Variabel sikap diukur menggunakan skala Likert. Pernyataan mencakup sikap terhadap tanggung jawab seksual, penghargaan terhadap batasan pribadi, penolakan terhadap tekanan seksual, pencarian informasi yang benar, pencegahan risiko, dan penghargaan terhadap persetujuan dalam hubungan.

Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan sikap. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan seksual dan sikap seksual. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

Penelitian terhadap remaja memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan partisipasi, kerahasiaan identitas, anonimitas, keamanan data, serta penggunaan bahasa kuesioner yang sesuai usia.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden (n=80)

Karakteristik	n	%
Usia 15–16 tahun	32	40,0
Usia 17–18 tahun	48	60,0
Laki-laki	36	45,0
Perempuan	44	55,0
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 17–18 tahun, yaitu 48 orang (60,0%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 44 orang (55,0%), sedangkan laki-laki sebanyak 36 orang (45,0%).

b. Tingkat Pengetahuan Seksual Remaja

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan seksual (n=80)

Tingkat pengetahuan	n	%
Rendah	14	17,5
Sedang	35	43,7
Tinggi	31	38,8
Total	80	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan seksual kategori sedang, yaitu 35 orang (43,7%). Sebanyak 31 responden (38,8%) memiliki pengetahuan tinggi dan 14 responden (17,5%) memiliki pengetahuan rendah.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masih menjadi bagian penting dalam pendidikan seksualitas. Pengetahuan mengenai reproduksi dapat membantu remaja memahami perubahan tubuh dan konsekuensi kesehatan dari perilaku seksual.

Pengetahuan tidak dapat diposisikan sebagai satu-satunya tujuan pendidikan seksualitas. Pendidikan seksualitas komprehensif mencakup pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai yang mendukung hubungan sehat serta pengambilan keputusan yang bertanggung jawab.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

c. Sikap Seksual Remaja

Tabel 3. Distribusi sikap seksual remaja (n=80)

Sikap	n	%
Kurang positif	30	37,5
Positif	50	62,5
Total	80	100

Sebanyak 50 responden (62,5%) menunjukkan sikap positif terhadap seksualitas yang bertanggung jawab, sedangkan 30 responden (37,5%) menunjukkan sikap kurang positif.

Sikap seksual merupakan aspek penting karena pengetahuan yang baik belum tentu secara otomatis menghasilkan keputusan yang sehat. Remaja dapat mengetahui risiko suatu perilaku tetapi tetap melakukan perilaku tersebut karena pengaruh teman sebaya, pasangan, tekanan sosial, emosi, atau keinginan untuk diterima.

Pendidikan seksualitas perlu mengembangkan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dalam situasi nyata. Keterampilan komunikasi, pengambilan keputusan, penolakan terhadap tekanan, dan kemampuan menetapkan batasan merupakan bagian penting dalam meningkatkan ketahanan remaja terhadap situasi seksual berisiko.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Seksual

Tabel 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap seksual (n=80)

Tingkat pengetahuan	Sikap positif n (%)	Sikap kurang positif n (%)
Rendah	5 (35,7)	9 (64,3)
Sedang	21 (60,0)	14 (40,0)
Tinggi	24 (77,4)	7 (22,6)

Berdasarkan Tabel 4, terdapat kecenderungan peningkatan sikap positif seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuan. Pada kelompok dengan pengetahuan tinggi, 77,4% responden memiliki sikap positif. Sementara itu, pada kelompok dengan pengetahuan rendah, 35,7% responden memiliki sikap positif.

Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap seksual remaja. Arah hubungan positif menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan cenderung diikuti oleh sikap yang lebih positif terhadap perilaku seksual yang bertanggung jawab.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu komponen penting dalam pembentukan sikap. Remaja yang memperoleh informasi yang benar memiliki dasar yang lebih baik untuk mengevaluasi risiko dan mempertimbangkan konsekuensi dari keputusan yang diambil.

Peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menghilangkan perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual dipengaruhi oleh berbagai faktor individual dan lingkungan. Oleh karena itu, program pendidikan perlu bergerak dari pendekatan yang hanya memberikan informasi menuju pendekatan yang mengembangkan keterampilan dan nilai.

e. Pengembangan Pendidikan Seksualitas Komprehensif

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan seksualitas komprehensif dapat dikembangkan melalui tiga komponen utama.

1) Komponen biologis

Komponen biologis bertujuan memberikan pemahaman ilmiah mengenai tubuh dan kesehatan reproduksi. Materi dapat mencakup pubertas, anatomi dan fisiologi reproduksi,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

menstruasi, fertilitas, kehamilan, infeksi menular seksual, serta pencegahan masalah kesehatan reproduksi.

2) **Komponen psikososial**

Komponen psikososial bertujuan meningkatkan kemampuan remaja dalam menghadapi situasi sosial yang berkaitan dengan seksualitas. Materi dapat mencakup komunikasi sehat, pengelolaan emosi, hubungan interpersonal, tekanan teman sebaya, pengambilan keputusan, penetapan batasan pribadi, serta kemampuan mengatakan tidak terhadap tekanan seksual.

3) **Komponen moral**

Komponen moral diarahkan pada pembentukan tanggung jawab dan penghormatan terhadap diri sendiri dan orang lain. Nilai yang dapat dikembangkan meliputi tanggung jawab, integritas, penghargaan terhadap martabat manusia, persetujuan, penghormatan terhadap batasan pribadi, serta pertimbangan terhadap konsekuensi keputusan.

Pendidikan moral sebaiknya menggunakan pendekatan reflektif dan tidak menghakimi. Tujuannya bukan menimbulkan rasa takut atau rasa bersalah, tetapi membantu remaja memahami konsekuensi pilihan dan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan berdasarkan nilai yang bertanggung jawab.

Ketiga komponen tersebut dapat diintegrasikan melalui pembelajaran interaktif, diskusi kasus, permainan peran, pemecahan masalah, simulasi komunikasi, dan refleksi. Dengan demikian, pendidikan seksualitas tidak hanya menjawab pertanyaan mengenai perubahan tubuh, tetapi juga membantu remaja menghadapi situasi sosial dan membuat keputusan yang bertanggung jawab.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. **Kesimpulan**

Pengetahuan dan sikap seksual merupakan komponen penting dalam pengembangan pendidikan seksualitas komprehensif bagi remaja. Berdasarkan contoh analisis data, remaja dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap seksualitas yang bertanggung jawab.

Pendidikan seksualitas yang efektif perlu mengintegrasikan tiga dimensi utama, yaitu biologis, psikososial, dan moral. Dimensi biologis memberikan dasar pengetahuan kesehatan reproduksi, dimensi psikososial mengembangkan keterampilan menghadapi tekanan dan mengambil keputusan, sedangkan dimensi moral memperkuat tanggung jawab, penghormatan, persetujuan, dan batasan diri.

Integrasi ketiga dimensi tersebut dapat menjadi dasar pengembangan program pendidikan yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat ketahanan remaja dalam menghadapi situasi yang berpotensi menimbulkan perilaku seksual berisiko.

2. **Saran**

Sekolah perlu mengembangkan pendidikan seksualitas yang komprehensif dan berkelanjutan dengan memperhatikan aspek biologis, psikososial, dan moral. Guru dan tenaga kesehatan diharapkan menggunakan metode pembelajaran interaktif, sedangkan orang tua perlu membangun komunikasi terbuka mengenai kesehatan seksual dan reproduksi. Materi pendidikan perlu disesuaikan dengan usia, perkembangan psikologis, konteks sosial, dan kebutuhan remaja. Peneliti selanjutnya disarankan menguji model pendidikan melalui desain quasi-experimental dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik, UNFPA. Kajian fertilitas remaja umur 10–14 tahun di Indonesia: hasil Long Form SP2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2023.
2. Chalasani S, Rumble L, Banati P, Bastien S, Luna JR, Petroni S. Adolescents and the International Conference on Population and Development at 30. *Lancet Child Adolesc Health*. 2024;8(11):e1-e2.
3. Fleary SA, Joseph P, Pappagianopoulos JE. Adolescent health literacy and health behaviors: a systematic review. *J Adolesc*. 2018;62:116-27.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, UNFPA. Modul pendidikan kesehatan reproduksi remaja tingkat SMP dan sederajat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
5. Lassi ZS, Rahim KA, Stavropoulos AM, et al. Use of contraceptives, empowerment and agency of adolescent girls and young women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Sex Reprod Health*. 2024;50(3):195-211.
6. Mita Arnika ; Mahar Muharram Hamzah Assabrun Malik ; Sri Hariati Mustari ; Erlina HB ; Andi Mutiah Sari, dkk (2024). *Administrasi Rumah Sakit*. No. ISBN: 978-623-10-3149-5. Penerbit AGDOSI. <https://agdosi.com/2024/08/12/administrasi-rumah-sakit/>
7. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
8. Qudratullah, F., Pudyastuti, R. R., Subani, N. D., Herlina, H., & Rahmat, R. A. (2025). The Influence of Education and Attitude of Pregnant Women on Antenatal Care Visits at Health Centers. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 311–314. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.672>
9. Riskesdas. Laporan nasional riset kesehatan dasar Indonesia. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan; 2023.
10. Rini Herdiani, Sutriyani, Rahmat Pannyiwi, Rezqiah Aulia Rahmat, (2026). *Buku Ajar Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, No. ISBN: 978-634-96915-1-2. Penerbit AGDOSI. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-manajemen-mutu-pelayanan-kesehatan/>
11. Rahmat, R. A., & Asrianto, A. (2026). Comparison Of Conventional And Modern Wound Care Methods In Diabetes Mellitus Patients. *International Journal of Health Sciences*, 4(2), 456–466. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/IJHS/article/view/1234>
12. Setiyorini A, et al. Development and validation of Adolescent Sexual and Reproductive Health-Knowledge, Attitude, and Self-Efficacy Questionnaires (ASRH-KASeQ). *Int J Adolesc Med Health*. 2024;36(4):351-8.
13. Sukys S, Kuzmarskiene G, Motiejunaite K. Systematic review of health literacy and health behavior in adolescents research. *Epidemiologia (Basel)*. 2026;7(1):29.
14. UNESCO. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. 2nd ed. Paris: UNESCO; 2018.
15. UNFPA Indonesia. Study on health seeking patterns of youths (15–24) in Yogyakarta [Internet]. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2019 [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://indonesia.unfpa.org/>
16. UNFPA Indonesia. Study on the curriculum and implementation of adolescent reproductive health education in Indonesia [Internet]. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2024 [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://indonesia.unfpa.org/>
17. UNFPA Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul pendidikan kesehatan reproduksi remaja luar sekolah. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2021.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

18. UNFPA, Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Pedoman pelaksanaan paket pelayanan awal minimum (PPAM) kesehatan reproduksi remaja pada krisis kesehatan. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2017.
19. World Health Organization. Adolescent sexual and reproductive health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-sexual-and-reproductive-health>
20. World Health Organization. Adolescent sexual and reproductive health and rights [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-%28srh%29/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
21. World Health Organization. Proportion of adolescents who used contraception (modern method) at last sexual intercourse [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/proportion-of-adolescents-who-used-contraception-%28modern-method%29>
22. World Health Organization. Sexual and reproductive health and rights [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2026 [cited 2026 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights>
23. World Health Organization Regional Office for Europe. A focus on adolescent sexual health in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024.