

PENDAMPINGAN DAN AKTUALISASI KADER SEBAGAI EDUKATOR PENCEGAHAN HIV/AIDS DAN SEKS PRANIKAH DI DISTRIK SENTANI, PAPUA

Mentoring and Empowerment of Cadres as Educators for HIV/AIDS and Premarital Sex Prevention in Sentani District, Papua

Theresia Febriana Christi Tyas Utami^{1*}, Kismiyati², Muhamad Sahiddin³, Sunarti⁴

^{1,4} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura

² Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura

³ Program Studi Diploma III Keperawatan Mimika, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Timika
Jl. Padang Bulan II, No.2, Hedam, Heram, Kota Jayapura, Papua, Indonesia.

*Penulis Koresponden: theresia.sintadikti@gmail.com

Received: 19/12/2024

Accepted: 09/02/2025

Published online: 15/03/2025

ABSTRAK

Tingginya prevalensi HIV/AIDS dan perilaku seks pranikah pada remaja menjadi perhatian utama dalam upaya kesehatan masyarakat di Papua. Untuk mengatasi masalah ini, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui dua program utama, yaitu pelatihan kader sebagai edukator kesehatan pencegahan HIV/AIDS dan seks pranikah, dan aksi kader untuk skrining kesehatan remaja dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMP YPKP Sentani. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi, dan praktik langsung. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan kader, dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan kader setelah pelatihan dari 15,6 menjadi 18. Kader mampu melakukan skrining remaja dan melakukan praktik penyuluhan. Kegiatan ini efektif dalam meningkatkan kapasitas kader remaja sebagai agen perubahan, dan dapat diimplementasikan secara berkelanjutan untuk mendukung upaya pencegahan HIV/AIDS dan seks pranikah di wilayah lain.

Kata kunci: Remaja, HIV/AIDS, seks pranikah, kesehatan reproduksi, pemberdayaan kader

School in Sentani. The methods used included lectures, discussions, and hands-on practice. The evaluation was carried out using pre-test and post-test assessments to measure changes in the cadres' knowledge, which were analyzed with the Wilcoxon test. The results showed an increase in the average knowledge score of cadres after the training, from 15.6 to 18. The cadres were able to conduct adolescent screenings and provide counseling sessions. This activity effectively enhanced the capacity of adolescent cadres as agents of change and can be sustainably implemented to support HIV/AIDS and premarital sex prevention efforts in other regions.

Keywords: Adolescents, HIV/AIDS, premarital sex, reproductive health, cadre empowerment

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting yang memerlukan perhatian serius di berbagai tingkat pemerintahan dan masyarakat. Kondisi kesehatan yang baik pada remaja sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dan perkembangan mereka di masa depan. Salah satu masalah utama yang dihadapi oleh remaja adalah meningkatnya prevalensi HIV/AIDS dan risiko perilaku seks pranikah yang dapat membahayakan kesehatan mereka¹.

Kasus HIV dan AIDS di Indonesia menunjukkan angka yang signifikan pada tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik

ABSTRACT

The high prevalence of HIV/AIDS and premarital sexual behavior among adolescents is a significant public health concern in Papua. To address this issue, community service activities were conducted through two main programs: training cadres as health educators for HIV/AIDS prevention and premarital sex and cadre-led activities for adolescent health screening and reproductive health education at YPKP Junior High

¹ Penulis Korespondensi: theresia.sintadikti@gmail.com



Indonesia mencatat terdapat 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS di tahun 2023, dengan presentase kasus tertinggi terjadi pada usia 25-49 tahun (63,99%) dan usia 15 – 24 tahun (23,66%)².

Data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, angka kehamilan remaja di Indonesia mencapai 9,1% dari total jumlah kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja di Indonesia masih tinggi dan menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi yang perlu ditangani. Selain itu, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah kehamilan remaja di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 539.866 kasus. Faktor-faktor penyebab angka kehamilan remaja yang tinggi, antara lain kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, tekanan dari teman sebaya, pergaulan bebas, dan kurangnya akses informasi yang benar³. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi menjadi faktor risiko terjadinya kehamilan pada remaja di Indonesia⁴.

Hasil penelitian pada Yayasan Noken Papua dengan sampel sebanyak 100 orang menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan, pasangan seksual dalam 6 bulan terakhir, dan frekuensi hubungan seks dalam 6 bulan terakhir dengan kejadian HIV/AIDS. Selain itu, tekanan dari teman sebaya, pergaulan bebas, dan kurangnya akses informasi yang benar juga menjadi faktor penyebab angka kehamilan remaja yang tinggi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan upaya preventif dan edukasi tentang kesehatan reproduksi, termasuk pencegahan HIV/AIDS dan seks pranikah, terutama kepada kelompok remaja yang rentan terhadap masalah-masalah tersebut⁵.

Kader kesehatan adalah individu, baik pria maupun wanita, yang dipilih oleh komunitas dan mendapatkan pelatihan untuk menangani masalah kesehatan individu maupun masyarakat, serta bekerja di lokasi yang dekat dengan penyediaan layanan kesehatan⁶. Kegiatan penyegaran kader di Puskesmas dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah kesehatan, yang kemudian dapat diteruskan kepada masyarakat yang lebih luas⁷.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan untuk memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai agen perubahan dalam mencegah penularan HIV/AIDS dan perilaku seks pranikah di kalangan remaja. Kegiatan ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi (monitoring dan evaluasi).

1. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dimulai dengan identifikasi dan pemetaan kader kesehatan di Distrik Sentani yang dilibatkan dalam kegiatan ini. Kader kesehatan ini terdiri dari guru sekolah, tokoh masyarakat, serta kader yang sudah terlatih sebelumnya. Penentuan sasaran dilakukan berdasarkan jumlah remaja dan komunitas yang membutuhkan edukasi terkait HIV/AIDS dan seks pranikah. Rencana kegiatan disusun dengan melibatkan berbagai pihak terkait, seperti Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan lembaga-lembaga pendidikan. Perencanaan meliputi penjadwalan kegiatan, penyusunan materi penyuluhan, dan penyusunan kegiatan pendampingan yang meliputi pelatihan, diskusi, dan pembekalan informasi.

Kelurahan Hinekombe menjadi wilayah binaan Puskesmas Sentani yang telah menerapkan Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP adalah pelayanan kesehatan yang berfokus pada siklus hidup, mencakup individu, keluarga, dan masyarakat, mulai dari masa janin, bayi, remaja, dewasa, hingga lanjut usia. Pelayanan kesehatan untuk anak sekolah dan remaja berada dalam klaster 2, yaitu ibu dan anak. Pelayanan ini dilaksanakan oleh kader yang berasal dari masyarakat setempat serta guru. Kegiatan ini penting mengingat rendahnya pemahaman remaja terkait risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh perilaku seks yang tidak aman.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Pelatihan dan Pendampingan Kader

Kegiatan dimulai dengan pelatihan kader kesehatan yang bertujuan untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS, seks pranikah, dan pentingnya peran mereka sebagai edukator kesehatan. Materi pelatihan mencakup pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS, transmisi dan pencegahannya, NAPZA serta penyuluhan perilaku beresiko (deteksi dini perubahan perilaku/perilaku menyimpang).

Selama pelatihan, kader diberikan materi interaktif, diskusi kelompok, serta simulasi untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menyampaikan informasi kepada remaja dan masyarakat. Kader dilatih untuk menggunakan metode penyuluhan yang sesuai dengan karakteristik audiens, terutama remaja, serta bagaimana menyampaikan pesan yang mudah dipahami sesuai kebutuhan mereka.

Kader juga dilatih untuk melakukan wawancara pada remaja dengan kuesioner SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) untuk mengidentifikasi masalah emosional, perilaku, dan sosial yang mungkin dialami oleh remaja. Hasil dari pengisian kuesioner ini dapat digunakan untuk:

- a) Mengukur kondisi kesehatan mental remaja, seperti kecemasan, hiperaktivitas, atau kesulitan dalam hubungan sosial.
- b) Menentukan kebutuhan intervensi atau edukasi lebih lanjut terkait kesehatan mental dan perilaku remaja.
- c) Memantau perkembangan psikologis remaja secara berkala, sehingga kader dapat memberikan rujukan yang tepat ke layanan kesehatan jika ditemukan indikasi gangguan serius.
- d) Meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya kesehatan mental, sekaligus membuka

komunikasi antara remaja dan kader kesehatan.

b. Aktualisasi Peran Kader

Setelah mendapatkan pelatihan, kader langsung terlibat dalam kegiatan penyuluhan di sekolah dan komunitas di Distrik Sentani. Kader menyelenggarakan penyuluhan dengan pendekatan yang lebih praktis, seperti diskusi kelompok, pembagian leaflet, dan pemutaran video edukasi untuk mendukung pemahaman materi. Kegiatan ini difokuskan untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya perilaku seks yang aman dan pencegahan HIV/AIDS melalui penyuluhan yang berbasis pada kondisi sosial dan budaya lokal.

Kegiatan selanjutnya adalah deteksi dini HIV pada remaja melalui *screening* kesehatan yang dilakukan oleh kader, bekerja sama dengan tim dari Puskesmas untuk pelaksanaan pemeriksaan HIV menggunakan alat *rapid test* HIV. Kader juga melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, serta tekanan darah sebagai bagian dari upaya pemantauan kesehatan remaja secara menyeluruh.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui dan mengukur pencapaian tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat⁷. Sebelum dan setelah pelatihan, dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader mengenai HIV/AIDS dan seks pranikah menggunakan kuesioner. Analisis keberhasilan kegiatan dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Melalui metode ini, diharapkan kader kesehatan dapat lebih siap dalam menjalankan peran mereka sebagai edukator yang efektif dalam pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks pranikah. Program ini tidak hanya memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan kader, tetapi juga menjadi langkah awal dalam

memperkuat sistem kesehatan masyarakat yang berkelanjutan di Distrik Sentani.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berlangsung dalam waktu 2 hari pada bulan Desember 2024. Lokasi kegiatan di Puskesmas Sentani, Kelurahan Hinekombe, Distrik Sentani, Kabupaten Jayapura, Papua. Kegiatan ini diikuti oleh 10 kader kesehatan remaja, kemudian dilanjutkan pada hari berikutnya adalah aktualisasi kader yang dilaksanakan di SMP YPKP Sentani. Hasil kegiatan tersebut didapatkan hasil sebagaimana disajikan pada tabel dan gambar berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik kader peserta pelatihan tentang kesehatan reproduksi remaja

No.	Karakteristik	n	%
1	Umur		
	20-30 Tahun	1	10
	31-40 Tahun	3	30
	41-50 Tahun	2	20
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	0	0
	Perempuan	10	100
3	Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	1	10
	SMA	7	70
	PT	2	20
4	Lama Kerja		
	<3 Tahun	1	10
	3-5 Tahun	7	70
	>5 Tahun	2	20
Total		10	100

Kader yang mengikuti kegiatan ini didominasi oleh perempuan (100%), berusia 51-60 tahun (40%), dengan pendidikan terakhir SMA (70%). Sebagian besar kader memiliki pengalaman kerja 3-5 tahun (70%) di Puskesmas Sentani, Kelurahan Hinekombe, Distrik Sentani, Kabupaten Jayapura, Papua.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan



Gambar 2. Skrining HIV pada remaja

Peserta antusias dalam mendengarkan penyuluhan dan peserta aktif ketika menanyakan dan menjawab pertanyaan yang diajukan. Peserta menunjukkan berkomitmen untuk melakukan edukasi serta deteksi dini HIV/AIDS pada remaja. Evaluasi peningkatan pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi remaja diukur dengan membandingkan pengetahuan sebelum dan selesai dilakukan penyuluhan.

Tabel 2. Peningkatan pengetahuan kader tentang kesehatan reproduksi remaja

Pengetahuan	Rata-rata	SD	Nilai p
Sebelum	15,6	2,22	0,004
Sesudah	18	0,94	

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja terkait kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan penyimpangan perilaku setelah diberikan pelatihan. Sebelum pelatihan, rata-rata skor pengetahuan kader adalah 15,6 dengan standar deviasi 2,22. Setelah pelatihan, rata-rata skor meningkat menjadi 18

dengan standar deviasi 0,94. Uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai $p=0,004$, yang menunjukkan bahwa pelatihan memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kader (Tabel 2).

Peningkatan ini sejalan dengan penelitian di Makassar yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet⁸. Penggunaan media edukasi seperti leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap, peningkatan pengetahuan melalui pelatihan dapat memengaruhi perubahan sikap, yang selanjutnya berkontribusi pada perilaku proaktif dalam pencegahan masalah kesehatan⁹. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa penyuluhan merupakan metode edukatif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat¹⁰.

Penyuluhan yang disertai media, seperti leaflet, membantu menyampaikan informasi secara lebih sistematis dan mudah dipahami, sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta. Pelatihan ini juga berdampak pada sikap kader dalam melakukan deteksi dini. Peserta menunjukkan antusiasme selama penyuluhan, aktif bertanya, dan berkomitmen untuk menerapkan hasil pelatihan dalam edukasi dan deteksi dini.

Deteksi dini yang dilakukan oleh kader menggunakan kuesioner SDQ membantu dalam mengenali masalah kesehatan reproduksi dan perilaku pada remaja. Langkah ini penting mengingat remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk HIV/AIDS. Pelibatan kader kesehatan dalam program deteksi dini merupakan salah satu strategi efektif dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan di tingkat komunitas¹¹. Keberhasilan pelatihan ini juga dipengaruhi oleh karakteristik peserta. Sebagian besar kader memiliki pendidikan terakhir SMA (70%) dan pengalaman kerja 3-5 tahun (70%), yang mendukung kemampuan mereka dalam menyerap materi pelatihan.

Tingkat pendidikan dan pengalaman kerja memiliki korelasi positif terhadap kemampuan individu dalam memahami materi dan menerapkan pengetahuan baru¹². Pelatihan

kesehatan reproduksi remaja ini memberikan pemahaman kepada kader tentang pentingnya edukasi berkelanjutan dan deteksi dini sebagai upaya preventif. Deteksi dini memberikan peluang besar untuk melakukan intervensi spesifik, terutama pada kelompok usia remaja, guna mencegah permasalahan yang lebih serius, seperti HIV/AIDS dan penyimpangan perilaku¹³. Sebagaimana dinyatakan oleh WHO, intervensi preventif yang dilakukan pada usia remaja memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan masyarakat, yang semakin memperkuat pentingnya tindakan preventif sejak dini untuk mencegah masalah kesehatan yang lebih besar di masa depan¹⁴.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Distrik Sentani menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja mengenai HIV/AIDS dan perilaku seks pranikah setelah diberikan edukasi melalui penyuluhan dan leaflet. Hal ini mencerminkan metode edukasi yang diterapkan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader.

Melalui edukasi ini, kader kesehatan diharapkan mampu berperan aktif dalam menyampaikan informasi kepada remaja, yang menjadi kelompok rentan, sehingga dapat membantu mencegah penyebaran HIV/AIDS secara dini. Program ini juga memberikan dampak positif terhadap keterlibatan lintas sektor, khususnya antara institusi pendidikan, puskesmas, dan masyarakat, dalam memperkuat upaya kolaboratif pencegahan HIV/AIDS di tingkat komunitas.

Keberlanjutan program ini menjadi penting untuk memastikan keterlibatan kader secara konsisten dalam mendukung kesehatan remaja, termasuk pelaksanaan deteksi dini HIV/AIDS secara lebih luas. Sebagai langkah lanjutan, program ini dapat dikembangkan dengan menambahkan evaluasi keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan, serta memperluas cakupan wilayah kegiatan untuk menjangkau lebih banyak remaja yang membutuhkan edukasi dan deteksi dini.

REKOMENDASI

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendampingan dan aktualisasi kader sebagai edukator yang dilakukan di Hinekombe dapat menjadi bahan masukan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS dan seks pranikah di kalangan remaja di Kelurahan Hinekombe maupun di wilayah Distrik Sentani.

Perlu adanya keberlanjutan program melalui kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, sekolah, dan aparat desa dalam pelaksanaan edukasi serta deteksi dini HIV/AIDS pada remaja. Pelatihan rutin bagi kader kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kompetensi mereka sebagai penyuluh. Program ini juga perlu diintegrasikan ke dalam kegiatan rutin sekolah dan puskesmas, seperti UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) untuk menjangkau lebih banyak sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura atas alokasi dana yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Hinekombe, Distrik Sentani. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Direktur, seluruh Wakil Direktur, dan Kepala UPPM Poltekkes Kemenkes Jayapura atas dukungan dan fasilitasi yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Terima kasih juga kepada bapak Yon Sineri, beserta seluruh aparat Kelurahan Hinekombe, kader kesehatan, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kami juga mengapresiasi Puskesmas Sentani atas kontribusinya dalam mendukung kesuksesan kegiatan ini, dengan dukungan dari berbagai pihak, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lubis NL. *Psikologi Kespro. Wanita dan Perkembangan Reproduksinya: Ditinjau dari*

Aspek Fisik dan Psikologinya. Kencana; 2016.

2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023*. 2024.
3. Aminatussyadiah A, Wardani SFP, Rohmah AN. Media informasi dan tingkat pendidikan berhubungan dengan kehamilan remaja Indonesia. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(2):173-182.
4. Septiani R. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi, Sikap Terhadap Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Akses Media Seksual Remaja Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Menara Medika*. 2019;2(1)
5. Farahani FK. Adolescents and young people's sexual and reproductive health in Iran: a conceptual review. *The Journal of Sex Research*. 2020;57(6):743-780.
6. Sahiddin M, Kismiyati K, Felle ZR, Sunarti S. Peningkatan Keterampilan Dan Pengetahuan Kader Tentang Perawatan Luka Kusta Dengan Pendekatan Learning By Doing. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;4(1):385-393.
7. Chahyanto BA, Pandiangan D, Aritonang ES, Laruska M. Pemberian informasi dasar Posyandu melalui kegiatan penyegaran kader dalam meningkatkan pengetahuan kader di Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2019;4(1):7-14.
8. Azhari N, Yusriani Y, Kurnaesih E. Pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Riset Media Keperawatan*. 2022;5(1):38-43.
9. Barik AL, Rizki AP, Astuti D. The effectiveness of traditional media (leaflet and poster) to promote health in a community setting in the digital era: A systematic review. *Jurnal Ners*.
10. Wijayanti N, Triyanta T, Ani N. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah Cawas Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. 2020;2(1):49-58. 2019;14(3):76.
11. Maulida I, Hidayat S, Ardie R. Efektivitas Model Penyuluhan Berbasis Kecakapan Hidup Terhadap Peningkatan Pengetahuan

- Dan Motivasi Kesehatan Reproduksi Kader Di Kota Serang. *JTPPm (Jurnal Teknologi Pendidikan dan Pembelajaran): Edutech and Intructional Research Journal*. 2020;7(2)
12. Kemenkes RI. *Strategi Nasional Pencegahan HIV/AIDS dan Masalah Kesehatan Remaja*. Kementerian Kesehatan RI; 2024.
 13. Donenberg GR, Emerson E, Bryant FB, Wilson H, Weber-Shifrin E. Understanding AIDS-risk behavior among adolescents in psychiatric care: links to psychopathology and peer relationships. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Jun 2001;40(6):642-53. doi:10.1097/00004583-200106000-00008
 14. WHO. *Adolescent Health: Prevention and Early Detection Strategies*. World Health Organization; 2023.