

Digital Education: Healthy Lifestyle and Disease Prevention in Adolescents at Mulia Karya Husada Health Vocational School

* Neli Husniawati¹⁾, Titi Indriyati²⁾, Suwarningsih³⁾

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin

^{2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin

Correspondence author: Neli Husniawati, neli.husniawati45@gmail.com,
Jakarta, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.37012/jpkmh.v7i2.2890>

Abstract

Adolescence is a critical transitional period that shapes lifelong health behaviors and risks. In the digital era, adolescents are increasingly exposed to sedentary lifestyles, fast-food consumption, and psychological pressures from social media. These conditions elevate the risk of obesity, non-communicable diseases, and mental health problems. Limited health literacy further increases adolescents' vulnerability to inaccurate information. Therefore, digital-based education tailored to adolescents' characteristics is urgently needed. This study aimed to improve adolescents' knowledge regarding healthy lifestyles and disease prevention through a community service program at SMK Kesehatan Mulia Karya Husada. The implementation consisted of preparing instruments and educational video materials, delivering interactive health education, and conducting evaluations through pre- and post-tests. A total of 30 tenth-grade students participated in the program. The results showed a significant improvement in participants' knowledge, with mean pre-test and post-test scores of 66.3 and 81.3, respectively ($p < 0.001$). Correlation analysis ($r = 0.553$; $p = 0.002$) indicated a moderately strong relationship between pre- and post-test scores. Participants' responses toward the use of short educational videos were highly positive, with 53.3% agreeing and 46.7% strongly agreeing that the media was effective, engaging, and motivating for healthy behavior. In conclusion, digital-based health education effectively enhanced adolescents' health literacy and can serve as a sustainable strategy to foster healthier and more productive future generations.

Keywords: Lifestyle, Adolescents, and Digital Education

Abstrak

Remaja merupakan masa transisi dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat maupun berisiko. Di era digital, remaja cenderung mengalami penurunan aktivitas fisik, peningkatan konsumsi makanan cepat saji, serta tekanan psikologis akibat media sosial. Kondisi ini meningkatkan risiko obesitas, penyakit tidak menular, serta gangguan kesehatan mental. Rendahnya literasi kesehatan menambah kerentanan remaja terhadap informasi yang tidak akurat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi berbasis digital yang sesuai dengan karakteristik mereka. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit melalui program Pengabdian kepada Masyarakat di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada. Metode pelaksanaan meliputi persiapan instrumen dan media edukasi video, penyuluhan dengan pendekatan interaktif, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Sebanyak 30 siswa kelas X berpartisipasi dalam kegiatan ini. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan peserta, dengan rata-rata nilai pre-test 66,3 dan post-test 81,3 ($p < 0,001$). Analisis korelasi ($r=0,553$; $p=0,002$) memperlihatkan hubungan cukup kuat antara nilai sebelum dan sesudah edukasi. Respons peserta terhadap penggunaan video singkat sangat positif, di mana 53,3% menyatakan setuju dan 46,7% sangat setuju bahwa media ini efektif, menarik, serta memotivasi perilaku sehat. Kesimpulannya, edukasi berbasis digital terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja dan dapat menjadi strategi berkelanjutan untuk menciptakan generasi yang lebih sehat dan produktif.

Kata kunci: Gaya Hidup, Remaja, dan Edukasi Digital

PENDAHULUAN

Sebuah studi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan berbasis digital memiliki potensi besar untuk meningkatkan literasi kesehatan remaja. Dengan menggunakan platform yang mereka kenal dan sukai, seperti media sosial, video tutorial, atau aplikasi kesehatan, informasi tentang gaya hidup sehat dapat lebih mudah disampaikan dan diterima oleh remaja.

Edukasi tentang pola makan sehat perlu diperkenalkan sejak dini, mengingat dampak jangka panjang dari kebiasaan makan yang tidak sehat. Ahli gizi dan pendidik kesehatan harus bekerja sama untuk membuat materi edukasi yang menarik dan mudah diakses melalui internet. Sementara itu, kampanye gaya hidup sehat, termasuk pentingnya olahraga dan aktivitas fisik, bisa diintegrasikan dalam program pendidikan di sekolah atau melalui platform digital yang sering diakses oleh remaja.

Program edukasi gaya hidup sehat untuk remaja harus dirancang dengan pendekatan yang interaktif dan inovatif. Edukasi yang berbasis multimedia, seperti video pendek, infografis, dan tantangan online, lebih efektif menarik perhatian remaja dibandingkan dengan pendekatan tradisional. Menurut penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Health Education & Behavior* pada tahun 2021, penggunaan media digital dalam edukasi kesehatan remaja meningkatkan keterlibatan mereka hingga 60%.

Pendekatan lain yang dapat diadopsi adalah menggunakan *influencer* atau figur publik yang dekat dengan dunia remaja untuk menyebarkan pesan kesehatan. Studi yang dilakukan oleh Asosiasi Influencer Indonesia (AII) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 75% remaja di Indonesia cenderung mengikuti nasihat kesehatan dari influencer di media sosial yang mereka ikuti. Oleh karena itu, kolaborasi dengan influencer yang peduli pada isu kesehatan dapat menjadi cara efektif untuk mempromosikan gaya hidup sehat di kalangan remaja.

Peran keluarga dan sekolah sangat penting dalam mendukung gaya hidup sehat remaja. Keluarga, sebagai lingkungan pertama tempat remaja berkembang, harus memberikan contoh yang baik dalam menjalani pola hidup sehat. Menurut penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Family & Community Health*, dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan perilaku sehat pada remaja hingga 40%. Selain itu, sekolah juga harus menyediakan fasilitas dan program yang mendukung gaya hidup sehat, seperti olahraga rutin, makanan sehat di kantin, serta penyuluhan kesehatan secara berkala.

Perubahan gaya hidup remaja di era digital membawa tantangan yang kompleks terkait kesehatan fisik dan mental. Minimnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, serta pengaruh

negatif media sosial terhadap kesehatan mental, menunjukkan perlunya intervensi edukasi yang tepat dan relevan. Program edukasi gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit remaja di era digital harus dirancang dengan pendekatan yang menarik dan sesuai dengan kebiasaan mereka, memanfaatkan teknologi yang sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari remaja.

Dengan dukungan dari keluarga, sekolah, dan masyarakat, serta pendekatan digital yang inovatif, program ini diharapkan dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan sejak dini dan mencegah berbagai penyakit yang mungkin muncul di masa depan. SMK Kesehatan Mulia Karya Husada salah satu sekolah swasta yang beralamat di Jl. M. Kahfi II Gg. Masjid An-Nur, RT.4/RW.8, Srengseng Sawah, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan merupakan SMK plus Tingkat Provinsi yang banyak mencetak siswa siswi berprestasi. Namun meskipun demikian, tidak luput juga dari permasalahan remaja seperti yang diuraikan di atas. Oleh karena itu program edukasi digital sangat diperlukan untuk siswa-siswi di sekolah ini.

Melalui program pengabdian masyarakat ini, kami bertujuan untuk memberikan edukasi kepada remaja di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada mengenai pentingnya gaya hidup sehat di era digital dan bagaimana mencegah penyakit melalui pendekatan yang relevan dengan teknologi dan kebiasaan remaja masa kini.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan meliputi persiapan instrumen dan media edukasi video, penyuluhan dengan pendekatan interaktif, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Sebanyak 30 siswa kelas X berpartisipasi dalam kegiatan ini. Sebelum materi diberikan, pemateri memberikan kuesioner pengetahuan tentang Gaya Hidup Sehat dan Pencegahan Penyakit Pada Remaja. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Hasil dari pretest ini berupa skor yang didapatkan dari skor jumlah jawaban benar dibagi total jumlah pertanyaan dikali seratus. Materi diberikan berupa edukasi digital menggunakan video dan media inFocus.

Materi yang diberikan adalah mengenai pentingnya pola makan sehat, manfaat pola makan sehat, tips pola makan sehat untuk remaja. Di saat pemateri memberikan edukasi, peserta memperhatikan dan antusias dalam materi yang diberikan selama edukasi berlangsung. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung.

Pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan. Kegiatan

penyuluhan diakhiri dengan sesi tanya jawab di mana respon siswa cukup baik terlihat dari beberapa pertanyaan yang disampaikan kepada pemateri. Berbagai pertanyaan tersebut merefleksikan keingintahuan siswa mengenai bagaimana pola makan sehat, apa manfaat pola makan sehat dan bagaimana tips pola makan sehat untuk remaja, selain itu pemateri juga mengevaluasi materi yang diberikan.

Peserta edukasi bisa menjawab pertanyaan yang diberikan. Kegiatan pengabmas diakhiri dengan post test untuk mengevaluasi tujuan pencapaian dari edukasi. Skor post test didapat dengan cara yang sama dengan pre test. Skor pre test dan post test kemudian dibandingkan untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi peningkatan pada lebih dari 80% peserta, maka kegiatan edukasi dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan peserta. Sebagai bentuk reinforcement positif kepada siswa siswi yang sudah mendengarkan dengan antusias, tim pengabmas memberikan hadiah kepada peserta yang mengajukan pertanyaan, peserta yang bisa menjawab pertanyaan dan peserta yang memperoleh peningkatan skor post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 30 peserta yang mengikuti edukasi, seluruhnya mengisi pre dan post test. Tujuan untuk dapat diketahui keberhasilan program edukasi tersebut. Hasil analisisnya dijelaskan berikut ini.

1. Gambaran Karakteristik Peserta

Tabel 1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 30)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	(%)
Laki-laki	4	13,3
Perempuan	26	86,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa peserta edukasi yang paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 86,7% (26 Orang).

2. Gambaran Distribusi Frekuensi Jawaban Peserta Pada *Pre* dan *Post Test*

Materi pertanyaan *pre* dan *post test* dibuat dalam bentuk kuesioner *online* menggunakan aplikasi *Google Form* dengan bentuk soal pilihan ganda. Setiap soal memiliki lima pilihan jawaban. Kemudian, peserta harus memilih satu jawaban yang paling tepat. Materi pertanyaan adalah sama untuk *pre* dan *post test* yang merupakan topik-topik penting dari materi edukasi tentang gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada remaja. Hasil analisis diuraikan pada tabel 1.2 di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Peserta Pada *Pre* dan *Post Test* (n = 30)

No	Materi Pertanyaan	Jawaban Peserta			
		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		Benar n (%)	Salah n (%)	Benar n (%)	Salah n (%)
1.	Manfaat pola makan sehat	17 (56,7)	13 (43,3)	24 (80)	6 (20)
2.	Tips pola makan sehat pada remaja	25 (83,3)	5 (16,7)	27 (90)	3 (10)
3.	Contoh menu sehat harian	29 (96,7)	1 (3,3)	30 (100)	0
4.	Manfaat aktivitas fisik	12 (40)	18 (60)	24 (80)	6 (20)
5.	Tips melakukan aktivitas Fisik	24 (80)	6 (20)	29 (96,7)	1 (3,3)
6.	Contoh aktivitas fisik	13 (43,3)	17 (56,7)	25 (83,3)	5 (16,7)
7.	Manajemen stres pada remaja	12 (40)	18 (60)	14 (46,7)	16 (53,3)
8.	Tips mengelola stres	29 (96,7)	1 (3,3)	30 (100)	0
9.	Contoh praktis mengelola stres	13 (43,3)	17 (56,7)	20 (66,7)	10 (33,3)
10.	Dampak stres pada remaja	25 (83,3)	5 (16,7)	22 (73,3)	8 (26,7)

Tabel 2 menunjukkan gambaran kemampuan mahasiswa dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait materi edukasi. Terlihat bahwa jumlah jawaban benar proporsinya lebih besar pada bagian *post test* dibandingkan dengan *pre test*. Namun, pada pertanyaan nomor 10 yaitu tentang dampak stres pada remaja, jumlah jawaban benar terjadi penurunan dari 83,3% (*pre test*) menjadi 73,3% (*post test*). Meskipun jumlah jawaban benar meningkat pada bagian *post test* namun terdapat satu pertanyaan yang jawaban benarnya kurang dari 50% yaitu pertanyaan nomor 7 tentang manajemen stres pada remaja, hanya 46,7%.

Berdasarkan tabel di atas, selanjutnya dapat diidentifikasi capaian pemahaman peserta berdasarkan nilai yang diperoleh dari jawaban pertanyaan pre dan post test, seperti tabel di bawah ini.

Tabel 3. Perolehan Nilai Pengetahuan Peserta Pada *Pre* dan *Post Test* (n = 30)

Nilai yang diperoleh peserta	Pre test	Post test
Mean	66,3	81,3
Median	70	80
Modus	70	90
Standar deviasi	16,9	14,3
Minimum	10	50
Maksimum	90	100
	Pre test n (%)	Post test n (%)
10	1 (3,3)	0
20	0	0
30	0	0
40	2 (6,7)	0
50	2 (6,7)	3 (10)
60	7 (23,3)	1 (3,3)

70	9 (30)	3 (10)
80	6 (20)	9 (30)
90	3 (10)	10 (33,3)
100	0	4 (13,3)
Jumlah	30 (100)	30 (100)

Tabel 3 menunjukkan perolehan nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi menggunakan media video singkat. Tampak nilai rata-rata (mean) pada post test lebih tinggi (81,3) dibandingkan pre test (66,3) dan terjadi peningkatan nilai minimal – maksimal yaitu 10 – 90 pada pre test dan 50 – 100 pada post test. Dilihat dari distribusi frekuensi perolehan nilai pre test paling banyak adalah nilai 70 (30%) sedangkan pada post test yaitu nilai 90 (33,3%).

Pemahaman peserta sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dapat dikategorikan berdasarkan nilai median seperti tabel 5.3. Penggunaan nilai median untuk membuat kategori tingkat pengetahuan karena perolehan nilai peserta tidak berdistribusi normal. Hasilnya sebagai berikut.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (%)
Pre test	
Rendah (nilai ≤ 70)	21 (70)
Tinggi (nilai > 70)	9 (30)
Jumlah	30 (100)
Post test	
Rendah (nilai ≤ 80)	16 (53,3)
Tinggi (nilai > 80)	14 (46,7)
Jumlah	30 (100)

Tabel 4 memperlihatkan tingkat pengetahuan peserta yang dikategorikan dalam rendah dan tinggi berdasarkan nilai median masing-masing test. Pada tahap pre test proporsi peserta yang termasuk kategori kurang tampak lebih banyak yaitu 70%. Setelah pemberian edukasi menggunakan media video singkat terlihat proporsi tingkat pengetahuan rendah dan tinggi hampir sama yaitu 53,3% dan 46,7% dengan batasan nilai median yang lebih tinggi yaitu 80.

3. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Peserta Edukasi

Salah satu cara untuk melihat keberhasilan pemberian edukasi kepada peserta adalah dengan melakukan uji statistik terhadap capaian nilai *pre-test* dan *post-test*. Langkah awal telah dilakukan uji normalitas data dari kedua nilai tersebut dan hasilnya adalah data nilai tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, salah satu uji statistik yang sesuai dengan data tersebut adalah uji *Wilcoxon* yang merupakan alternatif dari uji-t untuk data berpasangan (*paired t test*). Hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.5 di bawah ini.

Tabel 5. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Peserta (n = 30)

Nilai Pengetahuan Peserta	Nilai rerata	Standar deviasi	Nilai korelasi (<i>p-value</i>)	Signifikansi uji Wilcoxon
Sebelum mendapatkan edukasi (<i>pre test</i>)	66,3	16,9	0,553 (0,002)	< 0,001
Sesudah mendapatkan edukasi (<i>post test</i>)	81,3	14,3		

Tabel 5 menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata nilai pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi yaitu 66,3 dan sesudahnya yaitu 81,3. Nilai korelasi adalah 0,553 menunjukkan bahwa antara nilai pre dan post memiliki hubungan (korelasi) yang cukup kuat dengan *p-value* = 0,002 artinya hubungan kedua nilai tersebut bermakna secara statistik. Signifikansi uji *Wilcoxon* adalah <0,001 maka dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi pada peserta terbukti dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada remaja.

4. Pendapat Peserta tentang Penggunaan Video Singkat sebagai Media Edukasi Kesehatan

Hasil analisis dari pendapat peserta tentang penggunaan video singkat sebagai media edukasi kesehatan yaitu sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pendapat Peserta Terhadap Penggunaan Video Singkat dalam Edukasi Kesehatan (n=30)

No	Pernyataan	Pendapat Peserta	
		Setuju	Sangat Setuju
1	Pesan utama video disampaikan dengan jelas dan mudah dipahami	12 (40)	18 (60)
2	Informasi yang disampaikan sesuai dengan topik (judulnya)	8 (26,7)	22 (73,3)
3	Isi video sangat membantu saya untuk menyadari pentingnya perilaku hidup sehat	8 (26,7)	22 (73,3)
4	Kualitas gambar dalam video jelas dan mendukung pemahaman.	17 (56,7)	13 (43,3)
5	Kualitas suara dalam video jernih dan tidak mengganggu.	18 (60)	12 (40)
6	Visual dan animasi menarik serta memperkuat isi pesan	15 (50)	15 (50)
7	Video ini menarik perhatian sejak awal hingga akhir.	14 (46,7)	16 (53,3)
8	Bahasa dan penyampaian sesuai untuk remaja	12 (40)	18 (60)
9	Setelah menonton video ini, saya menjadi lebih tahu tentang topik kesehatan yang dibahas	15 (50)	15 (50)
10	Video ini memotivasi saya untuk melakukan tindakan sehat atau perubahan perilaku positif	16 (53,3)	14 (46,7)
11	Sebagai remaja, saya mendukung jika video ini dapat diakses melalui media sosial	12 (40)	18 (60)
12	Saya ingin membagikan video ini kepada orang lain karena isinya bermanfaat.	15 (50)	15 (50)

Keterangan: pendapat peserta untuk pilihan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju nilainya 0 (kosong) = tidak dipilih. Tabel 6 memperlihatkan pendapat peserta tentang video singkat yang ditayangkan pada pemberian edukasi Kesehatan. Meskipun tersedia empat pilihan jawaban dalam rentang sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, namun semua peserta lebih banyak memilih dua jawaban yaitu setuju dan sangat setuju. Terdapat dua jawaban dengan proporsi paling besar untuk jawaban sangat setuju yaitu pada pernyataan nomor 2 dan 3 yaitu 73,3% yang menyatakan bahwa pada video tersebut informasi yang disampaikan sesuai dengan topik (judulnya) dan isi video sangat membantu peserta untuk menyadari pentingnya perilaku hidup sehat.

Selanjutnya pendapat peserta dapat diklasifikasikan sebagai pendapat yang positif dan sangat positif terhadap video edukasi yang mereka lihat, yaitu sebagai berikut.

Tabel 7. Pendapat Peserta Terhadap Video Edukasi

Pendapat Peserta terhadap Video Edukasi	Jumlah (%)
Positif, total skor setuju yaitu ≤ 42	16 (53,3)
Sangat positif, total skor sangat setuju > 42	14 (46,7)
Jumlah	30 (100)

Tabel 7 menunjukkan bahwa pendapat peserta terhadap video singkat yang digunakan dalam pemberian edukasi kesehatan hampir sama banyaknya antara yang positif (53,3%) dan sangat positif (46,7). Artinya video sebagai media edukasi direspon dengan sangat baik oleh peserta. Berikut dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat:



Gambar 1. Penerangan Materi



Gambar 2. Foto bersama setelah kegiatan

SIMPULAN

Edukasi gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada remaja di sekolah dalam upaya mewujudkan generasi yang lebih sehat, produktif, dan berkontribusi terhadap pembangunan masyarakat yang lebih baik. Kegiatan tersebut telah dilaksanakan dengan baik atas kerjasama tim PPM dengan pihak sekolah. Pemberian edukasi pada peserta siswa SMK Kesehatan Mulia Karya Husada terbukti dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada remaja. Pendapat peserta terkait penggunaan video singkat dalam pemberian edukasi kesehatan hampir sama banyaknya antara yang positif (53,3%) dan sangat positif (46,7%), artinya video sebagai media edukasi direspon dengan sangat baik oleh peserta.

REFERENSI

- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2022). *Laporan survei internet Indonesia*.
- Asriati, N., Syamsuri, S., Wardani, S. F., & Tairas, A. (2023). Edukasi kewirausahaan berbasis digital marketing di SMK Negeri 3 Pontianak. *Jurnal Bidang Keguruan dan Sosial*. <https://ojs.umrah.ac.id/index.php/anugerah/article/view/5568>
- Azhari, D., Alifahsyahri, L., & Sinaga, R. T. (2024). Dampak positif edukasi masyarakat di era digital. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*. <https://sj.eastasouth-institute.com/index.php/sish/article/view/351>
- Dewi, P. A. C. (2022). Edukasi literasi digital dan tantangan menjadi masyarakat digital di Banjar Baturiti Tengah. *Jiip: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. <http://jiip.stkipyapisdampu.ac.id/jiip/index.php/Jiip/article/view/754>
- Hartati, S., Nurdin, D., & Arisandi, D. (2023). Edukasi kepemimpinan digital pada <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/JPKMhthamrin/article/view/2890/2558>

- pembelajaran di Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Nasional*. <http://journal.stmiki.ac.id/index.php/jpni/article/view/155>
- Herawati, E. S. B., Mustofa, Z., & Sari, M. N. (2024). Edukasi digital safety dalam meningkatkan kecakapan bermedia digital siswa. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/lamahu/article/view/24090>
- Huda, M. M., & Tricahyo, V. A. (2024). Analisis tingkat literasi digital siswa berbasis web game edukasi sebagai bagian kesiapan pembelajaran digital. *JSITIK: Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi Informasi Komunikasi*. <https://jurnal.ciptamediaharmoni.id/index.php/jsitik/article/view/352>
- Kelly, Y., et al. (2020). Social media and health behavior change: A meta-analysis on the influence of social media campaigns on adolescents' health. *Journal of Health Communication*, 25(3), 224–237.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulana, Y. M. (2022). Edukasi berlogika di era digital bagi masyarakat. *Teknologi: Jurnal Pengabdian*.
- Mukri, R., & Rusydi, L. N. (2024). Edukasi disinformasi untuk meningkatkan literasi digital siswa SMP PGRI Tenjolaya Kabupaten Bogor. *Rambideun: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*.
- Pew Research Center. (2020). *Teens, social media & technology 2020*.
- Rengganis, A., & Pakpahan, H. C. U. (2025). Edukasi digital: Pengaruh learning management system terhadap motivasi belajar mahasiswa. *Jurnal Abdi Masyarakat Ika Bina*. <https://journals.itkes-ikabina.ac.id/index.php/JABI/article/view/174>
- Royal Society for Public Health. (2019). *Social media and mental health: The impact on adolescents*.
- Setyaningsih, R., & Amanova, F. Y. (2025). Edukasi literasi digital inklusi bagi forum keluarga difabel Pinilih Sedayu Bantul Yogyakarta. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian*. <https://www.bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/9315>
- Viner, R. M., et al. (2021). The role of digital platforms in promoting healthy lifestyles among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 130–145.
- World Health Organization. (2021). *Adolescent health and wellbeing: A global perspective*.