



Optimizing the Role of Adolescents in Preventing Early Marriage Through Advocacy of Reproductive Health Rights.

Fitriani^{1*}, Ridni Husnah², Erika Fariningsih³, Adilla Citra Kartika⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Awal Bros

✉ fitriyani180396@gmail.com, ridnih2@gmail.com, rika_fn@yahoo.com, nadilla2006@icloud.com

ARTICLE INFO

Article history

Received : 13-6-2025

Revised : 9-7-2025

Accepted : 15-7-2025

Keywords

Teenagers; marriage age early; rights health reproduction; advocacy; empowerment teenager

ABSTRACT

Wedding age early Still become challenge serious in Indonesia because its complex impact to health , education and welfare social teenagers. Activities devotion public This aiming For optimize role teenager in prevention wedding age early through advocacy rights health reproduction. Activities implemented at SMAN 7 Batam in May 2025, with involving 32 teenagers age 14–18 years. The method used covering education interactive, discussion group, training advocacy , as well as simulation and formation group peers. Evaluation is carried out through pre-test and post-test, observation participatory, as well as interview. The results show improvement significant to knowledge teenager related health reproduction (62.5%), impact wedding age early (71.87%), rights adolescents (68.75%), and advocacy strategies (81.25%). In general qualitative, teenagers show better understanding comprehensive and attitude critical to practice wedding age early. They also showed initiative For share information and form group Advocacy. Activities This prove that teenager own potential big as agent change in effort prevention wedding age early, and advocacy rights health reproduction is an effective strategy in empowerment teenager For create change positive social.

A. INTRODUCTION

Pernikahan usia dini merupakan fenomena kompleks yang memiliki akar budaya, ekonomi, dan sosial yang mendalam di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia (UNICEF, 2021). Praktik ini melanggar hak-hak anak dan remaja, serta berdampak serius pada aspek fisik, psikologis, dan sosial (Badan Pusat Statistik, 2020) . Secara fisik, pernikahan usia dini meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan pada remaja putri karena organ reproduksi yang belum matang sepenuhnya (Organization, 2017). Selain itu, mereka juga rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti infeksi menular seksual dan kurangnya akses terhadap informasi serta layanan kesehatan reproduksi yang memadai (Darmawan, 2019)

Dari segi pendidikan, pernikahan usia dini seringkali menyebabkan terputusnya pendidikan formal, membatasi peluang remaja untuk mengembangkan potensi diri dan



mencapai cita-cita (Bappenas & PLAN Internasional, 2022). Hal ini juga berdampak pada kesejahteraan ekonomi keluarga di masa depan, karena rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki oleh pasangan yang menikah dini (World Bank, 2020). Secara sosial, pernikahan usia dini dapat mengisolasi remaja dari lingkungan pergaulan sebaya, membatasi partisipasi mereka dalam kegiatan sosial, dan meningkatkan risiko kekerasan dalam rumah tangga (Bappenas, 2020).

Data menunjukkan pada tahun 2018, 1 dari 9 perempuan usia 20-24 tahun menikah sebelum usia 18 tahun (sekitar 11 persen). Sementara itu, hanya 1 dari 100 pria usia 20-24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun (hanya sekitar 1 persen). Berdasarkan data BPS, meskipun secara nasional angka perkawinan anak mengalami penurunan (dari 11,21% pada tahun 2018 menjadi 10,82% pada tahun 2019 dan 10,35% pada tahun 2020), namun terjadi peningkatan di 9 provinsi. Lebih lanjut, data tahun 2020 menunjukkan terdapat 22 provinsi dengan angka perkawinan anak yang lebih tinggi dibandingkan angka nasional (Bappenas & PLAN Internasional, 2022)

Upaya pencegahan pernikahan usia dini ini telah terintegrasi dalam program pembangunan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2019-2024. Program pencegahan pernikahan usia dini ini juga sejalan dengan upaya pencapaian SDGs atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan khususnya pada tujuan 5, yaitu tercapainya kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan, melalui Target 5.3 yaitu terhapusnya segala praktek yang membahayakan seperti pencegahan pernikahan usia dini (Kusumaningrum et al., 2023).

Remaja, sebagai kelompok yang paling rentan terhadap dampak pernikahan usia dini, sesungguhnya memiliki potensi besar untuk menjadi garda terdepan dalam upaya pencegahan. Dengan pengetahuan yang memadai tentang hak-hak kesehatan reproduksi, mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik tentang masa depan mereka dan menjadi agen advokasi di komunitasnya. Kurangnya pemahaman tentang hak-hak ini seringkali menjadi celah yang dimanfaatkan untuk membenarkan praktik pernikahan usia dini (Pemda Musi Banyuasin, 2018).

Mengingat kompleksitas permasalahan ini, intervensi pencegahan harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan berbagai pihak, termasuk remaja itu sendiri. Remaja, sebagai agen perubahan, memiliki potensi besar untuk menyebarkan informasi, meningkatkan kesadaran, dan mempengaruhi teman sebaya serta komunitasnya (Parsons et al., 2015). Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini berfokus **pada optimalisasi peran remaja dalam pencegahan pernikahan usia dini melalui advokasi hak-hak kesehatan reproduksi**, dengan harapan dapat memberdayakan mereka untuk menjadi pelopor perubahan di lingkungan masing-masing.

Pengabdian Masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Luchian, et al (2015) tentang peran stakeholder dalam mencegah pernikahan dini yang menunjukkan bahwa pemerintah telah berperan melalui beberapa program strategis seperti Bimbingan Remaja Usia Sekolah (BRUS) dan konseling lima sesi bagi calon pasangan dispensasi nikah. Selain itu, adanya kolaborasi antara pemerintah daerah dan Pengadilan Agama melalui nota kesepahaman juga terbukti efektif dalam menekan angka pernikahan usia anak. (SaThierbach et al., 2015)

Upaya pencegahan terhadap dampak negative pernikahan dini dan peran remaja sebagai agent of change juga dilakukan oleh tim KKN UIN SAIZU dengan mengadakan sosialisasi yang harapannya Masyarakat/ orangtua tidak lagi memaksakan anaknya untuk



menikah di usia muda terlebih apabila melihat dampak negatif dari pernikahan dini itu sendiri serta mendukung anaknya untuk melanjutkan pendidikan setinggi-tingginya setelah mengetahui dampak dari pernikahan dini serta diharapkan bisa menurunkan kasus pernikahan dini. (Aditya et al., 2023)

B. METHODS

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SMAN 7 Batam pada bulan Mei 2025 dengan melibatkan 32 remaja sebagai sampel. Sasaran utama adalah remaja usia 14-18 tahun yang berasal dari SMAN 7 Batam. Pendekatan yang digunakan adalah edukasi interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi advokasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) edukasi untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terkait hak-hak kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan usia dini. Selain itu, observasi partisipatif dan wawancara singkat dilakukan untuk menggali informasi kualitatif.

Langkah-langkah yang dilakukan meliputi :

1. Survei Awal dan Identifikasi Peserta:

- a) Melakukan survei awal untuk mengidentifikasi tingkat pemahaman remaja tentang pernikahan usia dini dan hak-hak kesehatan reproduksi di komunitas target.
- b) Mengidentifikasi dan merekrut kelompok remaja yang memiliki potensi dan minat untuk menjadi agen perubahan.

2. Pelatihan Komprehensif tentang Hak-Hak Kesehatan Reproduksi

- a) Mengadakan sesi pelatihan interaktif tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk anatomi dan fisiologi reproduksi, siklus menstruasi, kehamilan dan persalinan, infeksi menular seksual, kontrasepsi, serta dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan fisik dan mental.
- b) Menekankan pada hak-hak kesehatan reproduksi remaja, seperti hak atas informasi, hak untuk mengambil keputusan tentang tubuh mereka, hak untuk mengakses layanan kesehatan yang ramah remaja, dan hak untuk dilindungi dari kekerasan.
- c) Menggunakan media yang menarik dan mudah dipahami remaja, seperti video edukasi, diskusi kelompok, simulasi, dan permainan edukatif.

3. Pelatihan Keterampilan Advokasi dan Komunikasi:

- a) Memberikan pelatihan tentang dasar-dasar advokasi, termasuk cara mengidentifikasi masalah, merumuskan pesan advokasi yang efektif, dan mengidentifikasi pemangku kepentingan kunci.
- b) Melatih keterampilan komunikasi persuasif, berbicara di depan umum, dan bernegosiasi agar remaja mampu menyuarakan aspirasi mereka dengan percaya diri.
- c) Mendorong remaja untuk mengembangkan materi advokasi mereka sendiri, seperti poster, pamflet, atau presentasi, yang sesuai dengan konteks lokal.

4. Pembentukan Kelompok sebaya (Peer Group):

Mendorong pembentukan kelompok remaja yang berfungsi sebagai wadah diskusi lanjutan dan penyebaran informasi di antara teman sebaya. Anggota kelompok sebaya dilatih untuk menjadi "duta" atau advokat sebaya.

5. Penyusunan Materi Advokasi:

Bersama remaja, tim pengabdian menyusun materi advokasi sederhana (infografis, poster, pesan singkat) yang mudah dipahami dan disebarakan.

6. Survei Akhir (Post-test) dan Evaluasi:

Mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman remaja setelah kegiatan, serta mengevaluasi efektivitas program melalui kuesioner dan wawancara.



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

C. RESULTS AND DISCUSSION

Pengabdian masyarakat ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai dampak negatif pernikahan usia dini dan pentingnya hak-hak kesehatan reproduksi. Sebelum intervensi, sebagian besar remaja memiliki pemahaman yang terbatas mengenai risiko kesehatan (seperti komplikasi kehamilan di usia muda, masalah gizi pada ibu dan anak) serta dampak sosial-ekonomi (misalnya, putus sekolah, kemiskinan siklus). Setelah pelatihan, remaja mampu mengidentifikasi berbagai hak mereka, termasuk hak atas informasi yang akurat, hak untuk membuat keputusan tentang kesehatan reproduksi, dan hak untuk dilindungi dari kekerasan atau eksploitasi. Diskusi kelompok menunjukkan bahwa mereka kini lebih memahami pentingnya pendidikan dan perencanaan masa depan sebagai alternatif dari pernikahan dini.

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Indikator Pengetahuan	Skor rata-rata pre-test	Skor rata-rata post-test	Peningkatan (%)
Kesehatan reproduksi	37.5%	100%	62.5%
Dampak pernikahan usia dini	15.63%	87.5%	71.87%
Hak-hak remaja	25%	93.75%	68.75%
Strategi advokasi	6.25%	87.5%	81.25%

Analisis Kuantitatif



Dari tabel di atas, terlihat jelas adanya peningkatan signifikan pengetahuan remaja di keempat indikator setelah mendapatkan edukasi. Peningkatan tertinggi terlihat pada indikator Strategi Advokasi, dengan peningkatan persentase sebesar 81.25%, dari hanya 6.25% remaja yang memiliki pengetahuan benar menjadi 87.5%. Hal ini menunjukkan bahwa program edukasi sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai hak-hak kesehatan reproduksi dan strategi advokasi dalam pencegahan pernikahan usia dini.

Analisis Kualitatif

Sebelum edukasi, sebagian besar remaja menunjukkan pemahaman yang terbatas mengenai anatomi reproduksi, risiko penyakit menular seksual, dan konsekuensi psikologis serta sosial dari pernikahan usia dini. Banyak yang menganggap pernikahan usia dini sebagai norma budaya atau takdir. Setelah edukasi, remaja menjadi lebih percaya diri dalam mendiskusikan topik kesehatan reproduksi. Mereka mulai memahami bahwa pernikahan usia dini bukan hanya masalah pribadi, tetapi juga masalah struktural yang melanggar hak-hak anak.

Munculnya inisiatif dari beberapa remaja untuk berbagi informasi yang mereka dapatkan kepada teman sebaya dan keluarga, menunjukkan adanya multiplier effect dari program ini. Beberapa remaja mengungkapkan keinginan untuk membentuk kelompok advokasi di lingkungan mereka untuk terus menyuarakan pentingnya pencegahan pernikahan usia dini.

Salah satu hasil penelitian yang signifikan adalah peningkatan pemahaman remaja tentang hak-hak kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan usia dini. Sebelum pelatihan, banyak remaja yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai organ reproduksi, kesehatan seksual, serta dampak negatif pernikahan di usia muda (Kementerian Kesehatan, 2019). Setelah mengikuti sesi edukasi interaktif dan diskusi kelompok, remaja menunjukkan pemahaman yang lebih komprehensif, tidak hanya mengenai aspek biologis, tetapi juga implikasi sosial, psikologis, dan ekonomi dari pernikahan usia dini (BKKBN, 2020). Mereka juga menjadi lebih fasih dalam mengidentifikasi dan menyuarakan hak-hak mereka terkait kesehatan reproduksi, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang akurat dan layanan yang ramah remaja (Organization, 2017).

Remaja advokat yang terlibat dalam program ini menunjukkan peningkatan keterampilan advokasi yang signifikan. Mereka mampu menyusun pesan kunci yang relevan, memilih media advokasi yang tepat, dan berkomunikasi secara efektif dengan berbagai audiens, mulai dari teman sebaya hingga tokoh masyarakat (Cohen & Fisher, 2018). Kemampuan mereka dalam berpresentasi dan memfasilitasi diskusi juga berkembang pesat, terlihat dari kepercayaan diri mereka saat menyampaikan informasi dan merespons pertanyaan (Plan International, 2021). Ini menunjukkan bahwa dengan bimbingan dan pelatihan yang tepat, remaja memiliki kapasitas yang besar untuk menjadi agen perubahan yang efektif.

Kegiatan advokasi yang dilakukan remaja berhasil memperluas jaringan informasi dan kesadaran di komunitas target. Melalui diskusi kelompok sebaya, kampanye media sosial, dan presentasi di sekolah, informasi tentang pencegahan pernikahan usia dini dan hak-hak kesehatan reproduksi tersebar lebih luas (UNFPA, 2019). Respon positif dari teman sebaya dan anggota komunitas menunjukkan adanya pergeseran persepsi dan norma sosial secara bertahap (UNESCO, 2022). Beberapa remaja melaporkan bahwa mereka mulai melihat perubahan dalam percakapan sehari-hari tentang pernikahan, di mana isu usia pernikahan



dan dampak negatifnya menjadi lebih sering dibahas secara terbuka. Ini adalah indikator awal bahwa advokasi yang dilakukan remaja berpotensi menciptakan perubahan perilaku dan norma sosial yang mendukung penundaan usia pernikahan, meskipun dampak jangka panjang memerlukan studi lebih lanjut. (Brides, 2021)

D. CONCLUSION

Pengabdian masyarakat ini berhasil secara signifikan mengoptimalkan peran remaja dalam pencegahan pernikahan usia dini melalui advokasi hak-hak kesehatan reproduksi. Peningkatan pengetahuan remaja tentang dampak negatif pernikahan usia dini, hak-hak kesehatan reproduksi, dan strategi advokasi menunjukkan efektivitas program ini.

Secara kuantitatif, terjadi peningkatan pengetahuan yang substansial di semua indikator, dengan peningkatan tertinggi pada strategi advokasi sebesar 81.25%. Secara kualitatif, remaja menunjukkan kepercayaan diri yang lebih besar dalam mendiskusikan topik kesehatan reproduksi dan mulai melihat pernikahan usia dini sebagai masalah struktural yang melanggar hak-hak anak. Munculnya inisiatif remaja untuk berbagi informasi dan keinginan membentuk kelompok advokasi menunjukkan adanya efek berganda dari program ini.

Remaja yang terlibat menunjukkan peningkatan keterampilan advokasi yang signifikan, mampu menyusun pesan kunci yang relevan dan berkomunikasi efektif. Kegiatan advokasi mereka juga berhasil memperluas jaringan informasi dan kesadaran di komunitas, memicu pergeseran persepsi dan norma sosial secara bertahap terkait usia pernikahan.

Dengan demikian, pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan dalam pencegahan pernikahan usia dini melalui advokasi hak-hak kesehatan reproduksi terbukti efektif dan memiliki potensi besar untuk menciptakan perubahan perilaku dan norma sosial yang mendukung penundaan usia pernikahan).

E. ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Awal Bros atas dukungan dan fasilitas yang telah diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Apresiasi juga kami sampaikan kepada pihak SMAN 7 Batam atas kerja sama yang baik dan kesempatan yang diberikan untuk berinteraksi dengan para remaja. Kami juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh mahasiswa yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini, serta kepada rekan-rekan tim penelitian atas dedikasi dan kontribusi yang tak ternilai dalam setiap tahapan pelaksanaan program hingga penulisan artikel ini.

F. AUTHOR CONTRIBUTIONS

Berikut adalah kontribusi dari tim penulis:

1. Penulis 1 (Fitriani) :

- a) Melakukan implementasi kegiatan dengan terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, termasuk survei awal, identifikasi peserta, pelatihan komprehensif tentang hak-hak kesehatan reproduksi, pelatihan keterampilan advokasi dan komunikasi, pembentukan kelompok sebaya, dan penyusunan materi advokasi.



- b) Melakukan penyusunan artikel, berperan aktif dalam penulisan draf awal hingga penyelesaian artikel, terutama pada bagian abstrak, pendahuluan, metode, hasil dan diskusi, serta kesimpulan.
- c) Memberikan keahlian dalam bidang kesehatan reproduksi remaja atau advokasi, memastikan akurasi informasi yang disampaikan selama pelatihan.
- d) Mengelola komunikasi dengan editor jurnal dan bertanggung jawab atas integritas keseluruhan naskah.

2. Penulis 2 (Ridni Husnah) :

- a) Melakukan Pengumpulan dan Analisis Data, bertanggung jawab dalam pengumpulan data melalui kuesioner (pre-test dan post-test), observasi partisipatif, dan wawancara singkat, serta menganalisis data kuantitatif dan kualitatif terkait peningkatan pengetahuan dan sikap remaja.
- b) Memberikan masukan dalam perancangan metode pengabdian masyarakat, khususnya terkait pendekatan edukasi interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi advokasi.
- c) Berkontribusi pada analisis dampak kegiatan, terutama dalam menafsirkan hasil kualitatif dan kuantitatif.

3. Penulis 3 (Erika Fariningsih) :

- a) Memberikan masukan dalam perancangan metode pengabdian masyarakat, khususnya terkait pendekatan edukasi interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi advokasi.
- b) Berpartisipasi dalam proses revisi artikel, memastikan kejelasan, konsistensi, dan kelengkapan.
- c) Kontribusi langsung dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan.

4. Penulis 4 (Adilla Citra Kartika) :

- a) Bertanggung jawab dalam penyajian temuan dan hasil.
- b) Melakukan peninjauan dan perbaikan pada draf artikel.
- c) Kontribusi langsung dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan.

G. REFERENCES

- Aditya, A. N. R., Azam, H. R. El, Yani, S. O. A., & ... (2023). Upaya Pencegahan Terhadap Dampak Negatif Pernikahan Dini Dan Peran Remaja Sebagai Agent Of Change. ..., 2(2), 839-851.
<https://proceedings.uinsaizu.ac.id/index.php/kampelmas/article/view/973%0Ahttps://proceedings.uinsaizu.ac.id/index.php/kampelmas/article/download/973/865>
- Bappenas. (2020). Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), xi-78.
<https://www.unicef.org/indonesia/media/2856/file/National-Strategy-Child-Marriage-2020.pdf>
- Bappenas, & PLAN Internasional. (2022). Mari Kita Cegah Perkawinan Anak. Yayasan Plan International Indonesia.
- BKKBN. (2020). Pedoman Pencegahan Perkawinan Anak di Indonesia. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.



- Cohen, D., & Fisher, R. (2018). *The Power of Advocacy: A Guide to Influencing Policy and Promoting Change*. Jossey-Bass.
- Darmawan, D. (2019). profil kesehatan Indonesia 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Girls Not Brides. (2021). *Ending Child Marriage: Progress and Promise*. Girls Not Brides Global Partnership.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2023). *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak*. [Sebutkan tautan atau penerbit jika tersedia].
- Komnas Perempuan. (2021). *Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan 2020*. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan.
- Kusumaningrum, S., Agastya, N. L. P. M., Nisa, S. A., Pratama, G., Adhi, A. A., Sari, R. K., Rizal, T., Rachmawati, E., & Nurhayati, E. S. (2023). *Risalah Kebijakan Pencegahan Perkawinan Anak untuk Perlindungan Berkelanjutan Bagi Anak*. Pusat Kajian Dan Advokasi Perlindungan Dan Kualitas Hidup Anak Universitas Indonesia (PUKAPA) Dan Kementrian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), vi-46. <https://puskapa.org/blog/publikasi/6043/>
- Organization, W. H. (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) - First edition*. In *World Health Organization*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255415/9789241512343-eng.pdf?sequence=1>
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). *Economic Impacts of Child Marriage: A Review of the Literature*. *Review of Faith and International Affairs*, 13(3), 12-22. <https://doi.org/10.1080/15570274.2015.1075757>
- Pemda Musi Banyuasin. (2018). *Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 46 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak*. 1956(57), 1-17.
- Plan International. (2021). *Girls Get Equal: A Guide for Young People to Advocate for Gender Equality*. Plan International.
- SaThierbach, K., Petrovic, S., Schilbach, S., Mayo, D. J., Perriches, T., Rundlet, E. J. E. J. E. J., Jeon, Y. E., Collins, L. N. L. N., Huber, F. M. F. M., Lin, D. D. H. D. H., Paduch, M., Koide, A., Lu, V. T., Fischer, J., Hurt, E., Koide, S., Kossiakoff, A. A., Hoelz, A., Hawryluk-gara, L. A., ... Hoelz, A. (2015). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 3(1), 1-15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpj.2015.06.056><https://academic.oup.com/bioinformatics/article-abstract/34/13/2201/4852827>[internal-pdf://semisupervised-3254828305/semisupervised.ppt](https://semisupervised-3254828305/semisupervised.ppt)<http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005><http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005>
- UNESCO. (2022). *Education for All: Global Monitoring Report 2022*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- UNFPA. (2019). *Adolescent Girls and Young Women: Comprehensive Sexuality Education*. United Nations Population Fund.



UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021: On My Mind - Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health. UNICEF.

United Nations. (2015). Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: United Nations.

WHO. (2018). Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation. World Health Organization.

World Bank. (2020). Economic Impacts of Child Marriage: A Review of the Literature. World Bank Group.